



**IV. CZŁONKOWIE RODZINY UBEZPIECZONEGO (WNIOSKODAWCY) POZOSTAJĄCY WE WSPÓLNYM GOSPODARSTWIE DOMOWYM**

Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa (powinowactwo)	Data urodzenia

1. Dzieci uprawnione do zasiłków pielęgnacyjnych TAK - NIE .....  
imię dziecka, kto wypłaca

**V. OŚWIADCZENIE UBEZPIECZONEGO (WNIOSKODAWCY).**

Wyrażam zgodę, aby moje dane osobowe były przechowywane i przetwarzane przez KRUS lub inne upoważnione przez Kasę podmioty w celu przyznawania, podwyższania i wypłaty świadczeń przysługujących na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2008 r. Nr 50, poz. 291, późn. zm.). Zostałem poinformowany, że zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883) mam prawo wglądu do własnych danych osobowych oraz żądania ich ewentualnego poprawienia.

.....  
Data

.....  
Podpis wnioskodawcy

**VI. POŚWIADCZENIE DANYCH UBEZPIECZONEGO**

Na podstawie dowodu osobistego seria ..... numer ..... wydanego przez .....

oraz danych znajdujących się w .....

Potwierdza się własnoręczność podpisu wnioskodawcy.

....., dnia .....  
miejscowość

.....  
podpis i pieczęć służbowa

Załączniki:

- |         |         |
|---------|---------|
| 1. .... | 4. .... |
| 2. .... | 5. .... |
| 3. .... | 6. .... |

TAK - NIE – pozostawić nie skreślone właściwe odpowiedzi