Załącznik nr 1

..... Pabianice, dnia.....
imię i nazwisko

.....
adres
.....

.....
PESEL

WNIOSEK

**w sprawie niezrealizowanego świadczenia z Funduszu Pracy/renta rodzinna**

**Wnoszę o wypłatę niezrealizowanego świadczenia po zmarłym/ej w dniu ..... Panu/i ..... nr aktu zgonu .....**

Niniejszym oświadczam, iż w myśl ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jedn. tekst ustawy Dz. U. z 2021 r., poz. 291 ze zm.), spełniam warunki do uzyskania renty rodzinnej po moim/mojej* ……..... (określić pokrewieństwo), czyli .....

Zgodnie z decyzją ……. z dnia ……
(nazwa organu rentowego)
nr ……. posiadam prawo renty rodzinnej w całości/części wynoszącej …… (wpisać ułamek)*

Jednocześnie proszę o przekazywanie należnego świadczenia na rachunek bankowy:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Nazwa banku: .....

**Zobowiązuje się do przedstawienia do wglądu powyższą decyzję na wezwanie urzędu.**

Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich modyfikacji.

..... ……
(Podpis pracownika przyjmującego oświadczenie) (Podpis składającego oświadczenie)

*niewłaściwe skreślić