

## WNIOSEK W SPRAWIE KAPITAŁU POCZĄTKOWEGO

### Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten wniosek, jeżeli chcesz, abyśmy:

- ustalili Twój kapitał początkowy,
- ponownie ustalili Twój kapitał początkowy.

Zanim wypełnisz formularz, zapoznaj się z dołączoną do niego Informacją.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)

### Dane wnioskodawcy

Numer PESEL	<input type="text"/>
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	<input type="text"/>
	<i>Jeśli nie masz numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu</i>
Imię	<input type="text"/>
Nazwisko	<input type="text"/>
Data urodzenia	<input type="text"/>
	<small>dd / mm / rrrr</small>
	Płeć <input type="checkbox"/>
	<small>(K-kobieta/ M-mężczyzna)</small>
Nazwisko rodowe (zgodne z aktem urodzenia)	<input type="text"/>
Poprzednio używane nazwiska	<input type="text"/>
Imię ojca	<input type="text"/>
Imię matki	<input type="text"/>
Numer telefonu	<input type="text"/>
	<i>Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie</i>

---

**Adres zameldowania na pobyt stały w Polsce/ adres ostatniego zameldowania na pobyt stały w Polsce/  
adres miejsca pobytu w Polsce**

---

Ulica	<input type="text"/>		
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>		
Miejscowość	<input type="text"/>		
Gmina/ dzielnica	<input type="text"/>		

**Aktualny adres zamieszkania**

---

*Podaj, jeśli adres zamieszkania jest inny niż adres zameldowania na pobyt stały w Polsce*

Ulica	<input type="text"/>		
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>		
Miejscowość	<input type="text"/>		
Gmina/ dzielnica	<input type="text"/>		
Nazwa państwa	<input type="text"/>		

*Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski*

**Adres do korespondencji**

---

Ulica	<input type="text"/>		
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>		
Miejscowość	<input type="text"/>		
Gmina/ dzielnica	<input type="text"/>		
Nazwa państwa	<input type="text"/>		

*Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski*

---

**Zakres wniosku**

---

**Wnoszę o:**

1.  **ustalenie kapitału początkowego**

Informuję, że dokumenty potwierdzające okresy składkowe i nieskładkowe o:  złożyłem z wnioskiem o:

rrrr

emeryturę  rentę z tytułu niezdolności do pracy  świadczenie przedemerytalne

*Podaj placówkę ZUS, w której złożyłeś wniosek oraz numer sprawy*

2.  **ponowne ustalenie kapitału początkowego**

---

**Załączniki**

---

Załączam  dokumentów.

---

**Sposób odbioru odpowiedzi**

---

- w placówce ZUS (osobiście lub przez osobę upoważnioną)
- pocztą na adres do korespondencji wskazany we wniosku
- na moim koncie na Platformie Usług Elektronicznych (PUE ZUS)

---

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych zeznań, oświadczam, że dane zawarte we wniosku podałem zgodnie z prawdą, co potwierdzam złożonym podpisem.

Data   
dd / mm / rrrr

---

*Czytelny podpis*