

УГОДА МІЖ УКРАЇНОЮ ТА РЕСПУБЛІКОЮ ПОЛЬЩОЮ ПРО СОЦІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
 UMOWA MIĘDZY UKRAINĄ A RZECZĄSPOLITĄ POLSKĄ O ZABEZPIECZENIU SPOŁECZNYM

**ЗАЯВА ЩОДО ВИПЛАТИ ДОПОМОГИ НА ПОХОВАННЯ
 WNIOSEK O PRZYZNANIE ZASIŁKU POGRZEBOWEGO**

Угода: стаття: 19
 Umowa: artykuł 19

ЗАПОВНЮЄТЬСЯ ЗАЯВНИКОМ / WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

1.	ЗАЯВНИК / WNIOSKODAWCA	
1.1	Прізвище (прізвища) Nazwisko (nazwiska)	
1.2	Ім'я, по батькові Imię, imię ojca	
1.3	Дата народження Data urodzenia	____/____/____
1.4	Стать Płeć	<input type="checkbox"/> Ч/М <input type="checkbox"/> Ж/К
1.5	Адреса/ Adres	
1.6	Ідентифікаційний номер Numer identyfikacyjny	<input type="checkbox"/> в Україні/ na Ukrainie _____ <input type="checkbox"/> у Польщі/ w Polsce _____
1.7	Банківські дані (латинським шрифтом)/ Dane bankowe (wypełnić literami łącińskimi) - <u>прізвище та ім'я власника банківського рахунку/ nazwisko i imię właściciela rachunku</u> - <u>назва банку/ nazwa banku</u> - <u>повна адреса банку/ pełny adres banku</u> - <u>ВІС код банку/ kod banku BIC</u> - <u>СВІФТ код/ kod SWIFT</u> - <u>№ особистого IBAN рахунку/ numer rachunku IBAN</u>	

2	Дані щодо померлої особи/ Dane osoby zmarłej		
2.1	Прізвище Nazwisko		
2.2	Ім'я, по батькові Imię, imię ojca		2.3 Громадянство/ Obywatelstwo
2.4	Дата народження Data urodzenia	____/____/____	2.5 Дата смерті Data zgonu
2.6	Стать Płeć	<input type="checkbox"/> Ч/М <input type="checkbox"/> Ж/К	
2.7	Адреса/ Adres		
2.8	Чи отримував померлий пенсію? Czy zmarła osoba otrzymywała emeryturę-rentę?		<input type="checkbox"/> так/ tak <input type="checkbox"/> ні/ nie
	якщо так/ jeśli tak		_____
	- установа, що призначила пенсію nazwa instytucji, która przyznała emeryturę-rentę		_____
	- дата припинення виплат/ data zakończenia wypłat		
2.9	Чи перебували на утриманні померлого непрацездатні чоловік/дружина, батьки/ діти Czy osoba zmarła miała na utrzymaniu niezdolnych do pracy mąż/zonę, rodziców/dzieci		<input type="checkbox"/> так/ tak <input type="checkbox"/> ні/ nie
2.10	Інша інформація/ Inne informacje _____ _____ _____		
2.11	Документи, що додаються/ Załączniki Свідоцтво про смерть Серія ____ № _____ Akt zgonu, seria ____ nr _____ Довідка про смерть Серія ____ № _____ Świadcstwo zgonu, seria ____ nr _____ Інший документ / Inne dokumenty _____		
3	Дата/ Data		Підпис заявника/ Podpis wnioskodawcy

4	Установа у місці проживання, що засвідчує персонально-адресні дані вказані у формулярі Instytucja miejsca zamieszkania potwierdzająca dane osobowo-adresowe zawarte w formularzu			
4.1	Назва Nazwa			
4.2	Адреса Adres			
4.3	Печатка Pieczęć	4.4	Дата Data	____/____/____
		4.5	Підпис Podpis	