

**WNIOSEK
O WYDANIE LEGITYMACJI UBEZPIECZENIOWEJ
DLA CZŁONKÓW RODZINY**

Nazwisko i imię pracownika:

Imiona rodziców:
(ojca, matki)

Data, miejsce urodzenia:
(data, miejscowość, województwo)

Miejsce zamieszkania
(miejscowość, ulica, nr, gmina)

Miejsce zatrudnienia*
(nazwa i adres zakładu pracy)

Proszę o wydanie legitymacji ubezpieczeniowej dla następujących członków rodziny pozostających na moim wyłącznym i całkowitym utrzymaniu oraz wpisanie ich do wydanej legitymacji:

Nazwisko i imię członka rodziny	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Stan cywilny	Miejsce zamieszkania

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Legitymacji ubezpieczeniowej dla członków rodziny nie posiadam.*
2. Legitymacja ubezpieczeniowa poprzednia wydana przez:
uległa zagubieniu* - zniszczeniu* - została mi skradziona.*
3. Wszystkie strony przeznaczone na dokonywanie poświadczeń o uprawnieniu do świadczeń leczniczych zostały wypełnione.*

....., dn. 20..... r.
(miejscowość, data)

.....
(podpis pracownika)

Uwagi:

- * Niepotrzebne skreślić
- * Pracownik zatrudniony w dwóch lub więcej zakładach pracy, składa wniosek o wydanie legitymacji ubezpieczeniowej tylko w jednym z tych zakładów. W przypadku zatrudnienia obojga małżonków, wniosek o wydanie legitymacji ubezpieczeniowej dla członków rodziny składa tylko jeden ze współmałżonków w swoim zakładzie pracy.
- * W przypadku powiększenia się liczby członków rodziny pracownika, po wydaniu mu legitymacji ubezpieczeniowej, np. z powodu urodzenia się kolejnego dziecka, pracownik nie wypełnia niniejszego wniosku, a wpis tego członka rodziny do legitymacji dokonuje się na podstawie okazanego dokumentu i ustnego wniosku pracownika.

WYPEŁNIA ZAKŁAD PRACY - ODDZIAŁ ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Dane osobowe dotyczące pracownika oraz członków jego rodziny zostały stwierdzone na podstawie:

Wydano legitymację ubezpieczeniową seria nr, w dniu 20..... r.

Odbioru legitymacji dokonał Pan(i)

Pokwitowanie odbioru patrz poz. imiennego wykazu wydanych legitymacji z 20..... r.

.....
(podpis)