

OŚWIADCZENIE

osoby wspólnie zamieszkującej lub gospodarującej z osobą, która odbywa obowiązkową kwarantannę po przekroczeniu granicy/na podstawie decyzji państwowego inspektora sanitarnego*/

Instrukcja wypełniania

Wypełnij to oświadczenie i **w terminie 3 dni roboczych od zakończenia kwarantanny** przekaz je pracodawcy (zleceniodawcy) albo do nas – przez PUE ZUS lub w formie papierowej - jeżeli prowadzisz pozarolniczą działalność lub współpracujesz z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność albo jesteś duchownym i mamy ustalić prawo do zasiłku chorobowego.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
3. Podaj **adres do korespondencji** w tej sprawie.

Dane osoby wspólnie zamieszkującej lub gospodarującej z osobą, która odbywa obowiązkową kwarantannę po przekroczeniu granicy/na podstawie państwowego inspektora sanitarnego*/

PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Jeśli nie masz numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu

Imię Nazwisko

Ulica

Numer domu Numer lokalu

Kod pocztowy Miejscowość

Numer telefonu Adres poczty elektronicznej

Podaj numer telefonu i adres e-mail – to ułatwi nam kontakt w sprawie

Rachunek bankowy, na który ma być przekazywane świadczenie

*/ Niepotrzebne skreśl

Dane osoby odbywającej obowiązkową kwarantannę po przekroczeniu granicy/na podstawie decyzji państwowego inspektora sanitarnego*/

PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Jeśli nie masz numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu

Imię Nazwisko

*/ Niepotrzebne skreśl

Dane dotyczące obowiązkowej kwarantanny

Data rozpoczęcia i zakończenia kwarantanny

od

--	--	--	--	--	--	--	--

 do

--	--	--	--	--	--	--	--

dd / mm / rrrr *dd / mm / rrrr*

Zobowiązuję się poinformować płatnika zasiłku chorobowego (płatnika składek lub ZUS) o skróceniu lub zwolnieniu mnie z obowiązku odbycia kwarantanny przez państwowego inspektora sanitarnego.

Data

--	--	--	--	--	--	--	--

dd / mm / rrrr

Czytelny podpis osoby, która składa oświadczenie