



pieczęć wpływu do KRUS

PEŁNOMOCNICTWO

Instrukcja wypełniania:

Wypełnij ten formularz, jeśli chcesz udzielić pełnomocnictwa wybranej przez Ciebie osobie do załatwiania w KRUS spraw w Twoim imieniu.

- Pełnomocnictwo jest ważne tylko wtedy, gdy jesteś osobą pełnoletnią i posiadasz pełną zdolność do czynności prawnych.
- Pełnomocnikiem może być osoba fizyczna lub prawna, która posiada zdolność do czynności prawnych.
- Pełnomocnictwa możesz udzielić w różnych sytuacjach i na różne cele, w zależności od potrzeb i umowy między Tobą a pełnomocnikiem.
- Pełnomocnictwo może mieć charakter ogólny, co daje pełnomocnikowi szeroki wachlarz uprawnień do działania w Twoim imieniu w sprawach np. administracyjnych lub charakteru szczegółowy i dotyczyć konkretnych działań lub sytuacji.
- W pełnomocnictwie określ zakres uprawnień pełnomocnika.
- Pełnomocnictwa możesz udzielić na określony czas lub do momentu jego odwołania.
- Pełnomocnictwo możesz odwołać w każdej chwili - zgłaszając to w dowolnej formie pisemnej.
- Pełnomocnictwo z podaną datą obowiązywania wygasa wraz z końcem okresu na jaki było udzielone.

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

Dane osoby, która udziela pełnomocnictwa

PESEL

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

Data urodzenia

dd		mm		rrrr			

Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość

--

Podaj, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL

Imię

--

Nazwisko

--

Ulica

--

Numer domu

--

Numer lokalu

--

Kod pocztowy

--

Miejscowość

--

Nazwa państwa

--

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Numer telefonu /adres poczty elektronicznej

--

Jeśli podasz nam tę informację, ułatwi nam to kontakt w Twojej sprawie. To pole jest dobrowolne.

Oświadczenie osoby, która udziela pełnomocnictwa

Oświadczam, że działam w imieniu własnym (w moich sprawach, np. jako osoba ubezpieczona, pobierająca świadczenia):

☐

TAK

☐

NIE

Dane pełnomocnika

PESEL

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

Data urodzenia

dd		mm		rrrr			

Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość

--

Podaj, jeśli nie ma nadanego numeru PESEL

Imię

--

Nazwisko

--

Ulica

--

Numer domu

--

Numer lokalu

--

Kod pocztowy

--

Miejscowość

--

Nazwa państwa

--

Podaj, jeśli adres jest inny niż polski

Numer telefonu /adres poczty elektronicznej

--

Jeśli podasz nam tę informację, ułatwi nam to kontakt w Twojej sprawie. To pole jest dobrowolne.

Zakres pełnomocnictwa

Udzielam pełnomocnictwa:

☐

do załatwienia moich spraw w KRUS w zakresie świadczeń z ubezpieczenia społecznego rolników oraz innych świadczeń wypłacanych przez KRUS

☐

do wykonania konkretnej czynności/ załatwienia sprawy dot. konkretnego świadczenia:

--

Wpisz, czego dotyczy pełnomocnictwo, np. "postępowania w sprawie renty rolniczej"

☐

do otrzymania/odebrania dokumentu:

--

Wpisz, rodzaj dokumentu, np. "zaświadczenie o pobieraniu emerytury"

Data obowiązywania pełnomocnictwa

Udzielam pełnomocnictw na okres:

od

dd		mm		rrrr			

do

dd		mm		rrrr			

Jeśli nie wpiszesz daty obowiązywania pełnomocnictwa, uznamy, że udzielasz go od dnia, w którym dotrzesz do KRUS, do odwołania. Jeśli masz zaznaczony zakres pełnomocnictwa do konkretnej czynności/załatwienia sprawy, nie podawaj daty obowiązywania pełnomocnictwa.

--

miejscowość

data

dd		mm		rrrr			

własnoręczny czytelny podpis osoby, która udziela pełnomocnictwa

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w centrali, jednostkach organizacyjnych KRUS oraz na stronie internetowej KRUS pod adresem: <https://www.gov.pl/krus/bip/przetwarzanie-danych-osobowych-rod0/>