

Dane dotyczące obowiązkowej kwarantanny lub izolacji domowej

Kwarantanna Izolacja domowa

Data rozpoczęcia i zakończenia

od

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

 do

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

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

Oświadczam, że dane podałem zgodnie z prawdą. Jeżeli zmienią się, zobowiązuję się poinformować o nich płatnika zasiłku.

Data

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

dd / mm / rrrr

Czytelny podpis osoby, która składa oświadczenie

Informacja

Jeśli chcesz otrzymać zasiłek opiekuńczy, złóż wniosek na formularzu:

- Z-15A – jeśli sprawujesz opiekę nad dzieckiem
 - Z-15B – jeśli sprawujesz opiekę nad innym niż dziecko chorym członkiem rodziny.
- i dołącz do niego wypełnione *Oświadczenie*.