

## OŚWIADCZENIE

o odbywaniu kwarantanny przez osobę, która prowadzi wspólne gospodarstwo domowe lub zamieszkuje z osobą, u której stwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2, w celu uzyskania zasiłku chorobowego

### Instrukcja wypełniania

Wypełnij to oświadczenie i niezwłocznie po zakończeniu 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 wnioskodawcy

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

Data rozpoczęcia i zakończenia kwarantanny

od  do

*dd/mm/rrrr*

*dd/mm/rrrr*

### Dane osoby, u której stwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2

PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu   
potwierdzającego tożsamość

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

Imię

Nazwisko

Data rozpoczęcia i zakończenia izolacji domowej

od

do

*dd / mm / rrrr*

*dd / mm / rrrr*

**Oświadczam, że:**

- zamieszkuję/prowadzę wspólne gospodarstwo domowe z wyżej wymienioną osobą, u której stwierdzono zakażenie wirusem SARS\_CoV-2,
- 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*