

Łaziska Górne, dnia.....

.....
(imię i nazwisko upoważniającego)

.....
(dokładny adres zamieszkania)

.....
(nr świadczenia)

UPOWAŻNIENIE

W związku z wnioskiem z dniao wypłatę zasiłku pogrzebowego po zmarłym

.....
(imię i nazwisko zmarłego)
do wnioskodawcy)

.....
(stopień pokrewieństwa osoby zmarłej w stosunku

Ja niżej podpisany(-a).....

.....
(imię i nazwisko)

legitymując (-a) się :DOWODEM OSOBISTYM / PASZPORTEM

.....
(seria i numer dowodu osobistego/paszportu)

upoważniam Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział Regionalny w Częstochowie
/Placówkę Terenową w Katowicach do przekazania kwoty należnego zasiłku pogrzebowego

-w pełnej wysokości 4000zł*)

- w części.....zł*)

na konto : KOMPLEKSOWE USŁUGI POGRZEBOWE „SEMCZYSZYN” SZYMON SEMCZYSZYN

43-173 ŁAZISKA GÓRNE, ul. WYSZYŃSKIEGO 14D

na rachunek : 37 1050 1634 1000 0092 7628 6714 ING BANK ŚLĄSKI

Potwierdzam wiarygodność podpisu

.....
Podpis wnioskodawcy

W dniu.....

Podpis został złożony w obecności pracownika KRUS

.....
(pieczętka i podpis pracownika)