



**WNIOSEK O ŚWIADCZENIE WYRÓWNAWCZE  
DLA DZIAŁACZA OPOZYCJI ANTYKOMUNISTYCZNEJ   
OSOBY REPRESJONOWANEJ Z POWODÓW POLITYCZNYCH**

1. Wniosek należy wypełnić WIELKIMI LITERAMI,
2. Pola wyboru należy zaznaczyć X,
3. Przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z załączoną informacją.

**I. DANE IDENTYFIKACYJNE I ADRESOWE WNIOSKODAWCY**

Nazwisko		Imię	Data urodzenia
.....		.....	.....
Nazwisko rodowe (wg aktu urodzenia)		Imiona rodziców	
.....		.....	
			Płeć <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M

Nr ewidencyjny PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.....  
(należy podać w przypadku braku numeru ewidencyjnego PESEL)

Adres miejsca zamieszkania

.....  
.....  
(miejscowość/ulica/numer domu/kod/poczta/państwo)

Adres do korespondencji (wypełnić jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania)

.....  
.....  
(miejscowość/ulica/nr domu/kod/poczta/ państwo)

Numer telefonu/adres poczty elektronicznej .....  
(pole nieobowiązkowe)

**Świadczenie wyrównawcze dla działacza opozycji antykomunistycznej lub osoby represjonowanej z powodów politycznych będzie przekazywane razem z emeryturą/rentą.**

W przypadku zmiany dotychczasowej formy wypłaty emerytury/renty należy wskazać sposób wypłaty:

- na adres zamieszkania
- na adres do korespondencji
- na rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy, którego jestem właścicielem/współwłaścicielem

Numer rachunku

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

## II. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

### 1. Oświadczam, że:

nie mam ustalonego prawa do świadczenia z zagranicznej instytucji właściwej do spraw emerytalno-rentowych

mam ustalone prawo do świadczenia z zagranicznej instytucji właściwej do spraw emerytalno-rentowych

.....  
.....  
(należy podać nazwę państwa i zagranicznej instytucji właściwej wypłacającej świadczenie emerytalno-rentowe, numer sprawy, wysokość świadczenia) **dodać dokument potwierdzający prawo do tego świadczenia i jego wysokość – wystawiony przez ww. instytucję właściwą.**

złożyłam/em wniosek o świadczenie z zagranicznej instytucji właściwej do spraw emerytalno-rentowych i aktualnie oczekuję na decyzję w tej sprawie

(należy podać rodzaj tego świadczenia, nazwę państwa i zagranicznej instytucji, do której złożono wniosek)

.....  
.....

### 2. Posiadam:

status działacza opozycji antykomunistycznej

status osoby represjonowanej z powodów politycznych

**(należy dołączyć dokument potwierdzający nadanie statusu działacza opozycji antykomunistycznej lub osoby represjonowanej z powodów politycznych wystawiony przez Szefa Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych)**

### 3. Pobieram emeryturę/rentę w ZUS lub innym organie rentowym:

tak       nie

.....;  
(jeżeli TAK, należy podać nazwę organu wypłacającego świadczenie, symbol i numer świadczenia))

Dodatkowe informacje niezbędne do ustalenia prawa do świadczenia wyrównawczego dla działacza opozycji antykomunistycznej lub osoby represjonowanej z powodów politycznych

.....  
.....

.....  
(pole nieobowiązkowe)

## III. ZAŁĄCZNIKI

Załączam.....dokumentów  
(liczba załączników)

#### **IV. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY SKŁADANE POD RYGOREM ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA SKŁADANIE ZEZNAŃ NIEZGODNYCH Z PRAWDĄ**

Świadoma/y odpowiedzialności karnej oświadczam, że dane zawarte we wniosku podałam/em zgodnie z prawdą, co potwierdzam złożonym podpisem. Jeżeli ulegną one zmianie, zobowiązuję się poinformować o nich Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

.....  
(miejscowość)

.....  
(data: dd/mm/rrrr)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

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 lub jednostkach organizacyjnych KRUS lub na stronie internetowej KRUS pod adresem: <https://www.krus.gov.pl/bip/przetwarzanie-danych-osobowych-rod/>.

#### **I N F O R M A C J A**

1. Świadczenie wyrównawcze dla działaczy opozycji antykomunistycznej lub osób represjonowanych z powodów politycznych zwane dalej „świadczeniem wyrównawczym” przyznawane jest na podstawie art. 10a ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 319 ze zm.).
2. Świadczenie wyrównawcze przysługuje osobie, której Szef Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych nadał status działacza opozycji antykomunistycznej lub osoby represjonowanej z powodów politycznych.
3. Świadczenie wyrównawcze przysługuje osobom uprawnionym, które pobierają emeryturę lub rentę inwalidzką albo rentę z tytułu niezdolności do pracy, zwaną dalej „rentą”, w kwocie niższej niż 2 400 zł miesięcznie.
4. Przez kwotę emerytury lub renty rozumie się wysokość pobieranej emerytury lub renty brutto lub sumę tych świadczeń, wraz z kwotą wypłacaną przez zagraniczne instytucje właściwe do spraw emerytalno-rentowych, z wyłączeniem dodatku pielęgnacyjnego oraz innych dodatków i świadczeń wypłacanych wraz z tymi świadczeniami na podstawie odrębnych przepisów, przed dokonaniem odliczeń, potrąceń i zmniejszeń.
5. Świadczenie wyrównawcze przysługuje w kwocie stanowiącej różnicę pomiędzy kwotą, o której mowa w pkt 3 informacji, a kwotą emerytury lub renty.
6. W razie przyznania, ustania lub ponownego obliczenia wysokości świadczeń, o których mowa w pkt 4 informacji, świadczenie wyrównawcze podlega ponownemu obliczeniu z urzędu, w taki sposób, aby łączna kwota świadczeń, wraz ze świadczeniem wyrównawczym, nie przekroczyła miesięcznie kwoty 2 400 zł z zastrzeżeniem wyłączeń, o których mowa w pkt 4 informacji.
7. Kwota, o której mowa w pkt 3, ulega podwyższeniu w terminach i na zasadach określonych przepisami ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 53 ze zm.).
8. Postępowanie w sprawie świadczenia wyrównawczego wszczyna się na pisemny wniosek złożony osobiście, za pośrednictwem przedsiębiorcy uprawnionego do wykonywania działalności pocztowej w obrocie

krajowym lub zagranicznym, albo przez elektroniczną skrzynkę podawczą KRUS – ePUAP lub w formie dokumentu elektronicznego podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, czy też podpisem zaufanym.

9. W przypadku osób pobierających emeryturę lub rentę z KRUS wniosek wraz ze stosownymi dokumentami należy złożyć w jednostce organizacyjnej KRUS wypłacającej świadczenie emerytalno-rentowe (Oddział Regionalny lub Placówka Terenowa KRUS).

Do wniosku należy dołączyć:

- dokument potwierdzający nadanie statusu działacza opozycji antykomunistycznej lub osoby represjonowanej z powodów politycznych wystawiony przez Szefa Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych,
  - w przypadku osób uprawnionych do emerytury i renty zagranicznej lub innego świadczenia zagranicznego o podobnym charakterze – dokument potwierdzający prawo do tych świadczeń i ich wysokość, wystawiony przez zagraniczną instytucję właściwą.
10. W razie zbiegu prawa do emerytur wypłacanych przez ZUS i KRUS, wniosek o świadczenie wyrównawcze należy złożyć w jednostce organizacyjnej ZUS.
11. Prawo do świadczenia wyrównawczego przysługuje od pierwszego dnia miesiąca, w którym zostały spełnione warunki wymagane do jego przyznania, nie wcześniej niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o to świadczenie.
12. Kwota świadczenia wyrównawczego jest zwolniona z podatku dochodowego od osób fizycznych i nie stanowi podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne.
13. Potrącenia i egzekucje mogą być dokonywane od łącznej kwoty emerytury lub renty i świadczenia wyrównawczego, na zasadach określonych w przepisach emerytalnych.
14. Decyzje w sprawie świadczenia wyrównawczego wydają i świadczenia te wypłacają organy wypłacające emeryturę lub rentę.
15. Osoba, której przyznano prawo do świadczenia wyrównawczego jest obowiązana poinformować KRUS o wszelkich zmianach mających wpływ na prawo do świadczenia wyrównawczego oraz jego wysokość, a w szczególności o:
- utracie statusu działacza opozycji antykomunistycznej lub osoby represjonowanej z powodów politycznych;
  - nabyciu prawa do świadczeń emerytalno – rentowych przyznanych przez inny organ rentowy (np. ZUS),
  - nabyciu/utracie prawa/zmianie wysokości świadczeń emerytalno-rentowych wypłacanych przez zagraniczne instytucje właściwe.
16. Osoba, która pobrała nienależnie świadczenie wyrównawcze, jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego.
17. W sprawach nieuregulowanych w ustawie o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych, dotyczących świadczenia wyrównawczego stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, z wyjątkiem art. 136 tej ustawy.