**WNIOSEK O OBJĘCIE DOBROWOLNYM UBEZPIECZENIEM**

**Z TYTUŁU POBIERANIA ZASIŁKU/STYPENDIUM**

.......................................................................

*imię i nazwisko*

.......................................................................

*Data urodzenia*

.......................................................................

.......................................................................

*adres*

W związku z ustalonym prawem do renty rodzinnej wyrażam zgodę na zgłoszenie mnie do dobrowolnego ubezpieczenia emerytalnego i rentowego od dnia przyznania prawa do :

* **zasiłku dla bezrobotnych,**
* **stypendium** **w okresie odbywania stażu lub szkolenia** .

Zobowiązuję się do poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy w Rawiczu o wszelkich zmianach mających wpływ na treść złożonego wniosku, w szczególności o ustaniu prawa do renty rodzinnej.

................................................... ...................................................

miejscowość, data podpis