

**KWESTIONARIUSZ  
DOTYCZĄCY OKRESÓW SKŁADKOWYCH I NIESKŁADKOWYCH**

**UWAGA:** Przed wypełnieniem należy przeczytać drugostronną informację.

Dokładne wypełnienie kwestionariusza umożliwi właściwe załatwienie wniosku o emeryturę – rentę\* lub prawidłowe obliczenie wartości kapitału początkowego.

Nazwisko: ..... Imię: ..... Data ur.: .....

PESEL [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] NIP [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] albo seria i nr dowodu osobistego lub pasz-

portu\*\*\* ..... Zawód wyuczony\*\* .....

W okresie		Podać kolejno – od ukończenia 15 lat życia – każdy okres ubezpieczenia - zatrudnienia, prowadzenia działalności, służby, niewykonywania pracy itp.	** Rodzaj wykonywa- nej pracy – prowadzonej działalności	Wymienić dołączone dowody (patrz informacja)
od	do			
1	2	3	4	4

.....  
data

.....  
podpis wnioskodawcy

\* niepotrzebne skreślić  
\*\* wypełnia tylko osoba ubiegająca się o rentę z tytułu niezdolności do pracy  
\*\*\* nie należy wypełniać w przypadku wniosku o rentę rodzinną