

ZASWIADCZENIE
O UPRAWNIENIACH
KOMBATANTÓW
I
OSÓB
REPRESJONOWANYCH

ZASWIADCZENIE
NR B000057

Nazwisko

Imię

Data i miejsce urodzenia



podpis posiadacza zaświadczenia



URZĄD DO SPRAW KOMBATANTÓW
I OSÓB REPRESJONOWANYCH

Niniejsze zaświadczenie uprawnia do
ulg i świadczeń określonych w ustawie
z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatan-
tach oraz niektórych osobach będących
ofiarami represji wojennych i okresu po-
wojennego (Dz.U. z 2002 r. Nr 42, poz. 371
z późniejszymi zmianami)

m.p.

Data

Podpis

**RODZAJE I OKRESY
ZALICZANE DO UPRAWNIEN
USTAWOWYCH**

Okresy		Wyszczególnienie	Przepis ustawy
od	do		

Łącznie: lat miesięcy

Zmiana: lat miesięcy

Adres zamieszkania

.....

.....

.....

.....

.....

m.p.

.....
podpis

WZÓR LEGITYMACJI CZŁONKA KORPUSU WETERANÓW WALK O NIEPODLEGŁOŚĆ RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Legitymacja pozioma, w postaci karty o wymiarach 54 mm x 86 mm, o krawędziach zaokrąglonych, wykonana z tworzywa sztucznego.
Awers legitymacji:



1. Tło w kolorze biało-czerwonym.
 2. W prawym górnym rogu znajduje się napis w kolorze czarnym: „WETERAN WALK O NIEPODLEGŁOŚĆ RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ”.
 3. W lewym dolnym rogu znajduje się wizerunek orla według wzoru 19 z 1919 r.
 4. W prawym dolnym rogu znajduje się Odznaka Pamiątkowa „Weteran Walk o Niepodległość” na granatowym tle.
- Rewers legitymacji:



1. Tło w kolorze szarym z widocznymi Odznakami Pamiątkowymi „Weteran Walk o Niepodległość”.
2. Z lewej strony, wzdłuż legitymacji znajdują się pionowo umieszczone barwy biało-czerwone.
3. W prawym górnym rogu znajduje się hologram z nadrukiem „UdSKIOR”.
4. Granatowe napisy drukowane różnym krojem czcionki:
 - 1) w górnej części znajduje się napis „LEGITYMACJA”, poniżej miejsce na dokonanie wpisu numeru legitymacji;
 - 2) poniżej znajduje się miejsce na dokonanie wpisu imienia, nazwiska, daty i miejsca urodzenia;
 - 3) poniżej znajduje się napis „jest członkiem Korpusu Weteranów Walk o Niepodległość Rzeczypospolitej Polskiej”;
 - 4) poniżej w lewym dolnym rogu znajduje się napis „Legitymacja ważna z dokumentem tożsamości”;
 - 5) w prawym dolnym rogu znajduje się napis „Szef Urzędu ds. Kombatantów i Osób Represjonowanych”, miejsce na podpis i poniżej napis „Warszawa,” oraz miejsce na dokonanie wpisu daty wydania legitymacji.

SECRET
CLASSIFICATION

The following information is
classified as SECRET
because it contains information
the disclosure of which could
be injurious to the national
defense.



1. This information is
classified as SECRET
because it contains information
the disclosure of which could
be injurious to the national
defense.

SECRET
CLASSIFICATION

1. This information is
classified as SECRET
because it contains information
the disclosure of which could
be injurious to the national
defense.

WZÓR KSIĄŻKI INWALIDY WOJENNEGO — WOJSKOWEGO

KSIĄŻKA INWALIDY WOJENNEGO-WOJSKOWEGO

Okladka zewnętrzna koloru zielonego, oprawa twarda, materiał płótnopodobny z wytłoczonym napisem koloru zielonego. Wysokość książki 125 mm, szerokość 85 mm.

Fotografia

mp.

(podpis posiadacza książki)

Książka ważna jest do

20 ... r.	20 ... r.	20 ... r.	20 ... r.
20 ... r.	20 ... r.	20 ... r.	20 ... r.

Strona 2 okładki (wewnętrzna)
Strona na wpisy urzędowe

Książka nr

Renta nr

INWALIDA WOJENNY-WOJSKOWY

Nazwisko

Imię

Data urodzenia

mp.

ZUS Rw-51

Strona personalizacyjna

- 2 -

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* - w związku-bez związku ze służbą wojskową
trwale-okresowo do
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji*
trwale-okresowo do

mp.

(data)

(podpis)

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* - w związku-bez związku ze służbą wojskową
trwale-okresowo do
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji*
trwale-okresowo do

mp.

(data)

(podpis)

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* - w związku-bez związku ze służbą wojskową
trwale-okresowo do
oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji*
trwale-okresowo do

mp.

(data)

(podpis)

* niepotrzebne skreślić

Strona 2

- 3 -

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* - w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do * oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do * mp. (data) (podpis)
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* - w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do * oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do * mp. (data) (podpis)
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* - w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do * oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do * mp. (data) (podpis)

* niepotrzebne skreślić

Strona 3

- 4 -

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* - w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do * oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do * mp. (data) (podpis)
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* - w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do * oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do * mp. (data) (podpis)
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* - w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do * oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do * mp. (data) (podpis)

* niepotrzebne skreślić

Strona 4

- 5 -

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* - w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do * oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do * mp. (data) (podpis)
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* - w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do * oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do * mp. (data) (podpis)
Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Całkowicie-częściowo* niezdolny do pracy w związku z działaniami wojennymi* - w związku-bez związku* ze służbą wojskową trwale-okresowo do * oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji* trwale-okresowo do * mp. (data) (podpis)

* niepotrzebne skreślić

Strona 5

- 6 -

Wyciąg z ostatniego orzeczenia z dnia ustalającego uszczerbek na zdrowiu pozostający w związku ze służbą wojskową mp. (data) (podpis)
--

Strona 6

- 7 -

Adres zamieszkania (dokładny adres)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Strona 7

- 8 -

Adres zamieszkania (dokładny adres)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Strona 8

- 9 -

Notatki urzędowe

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Strona 9

- 10 -

Notatki urzędowe

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Strona 10

- 11 -

Notatki urzędowe

Strona 11

- 12 -

Notatki urzędowe

Strona 12

- 13 -

Notatki urzędowe

Strona 13

POUCZENIE

1. Książka inwalidy wojennego (wojskowego) jest dokumentem potwierdzającym prawo do korzystania z uprawnień przewidzianych w ustawie z dnia 29.05.1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz.U. z 2002 r. Nr 9, poz. 87, ze zm.).
2. Inwalida wezwany przez lekarza orzecznika ZUS winien przedstawić niniejszą książkę.
3. Wpisy, zmiany i poprawki w książce mogą być dokonywane tylko przez uprawnione do tego organy.
4. Książkę należy zwrócić do ZUS w przypadku ustania uprawnień do renty inwalidy wojennego-wojskowego.
5. W razie zniszczenia lub utraty książki, inwalida może otrzymać nową po złożeniu oświadczenia o jej zniszczeniu lub utracie.

Strona 3 okładki (wewnętrzna)

(pieczęć podłuska ZUS)

**WKŁADKA DO KSIĄŻKI
INWALIDY WOJENNEGO-WOJSKOWEGO**

Nr

Nr renty

Nazwisko

Imię

Data urodzenia

(data wystawienia)

.....
(podpis i pieczęć wyznaczonego)

ZUS Rw-31 Wkładka do książki inwal. woj.wojsk.

karton biały
Strona 1 — personalizacyjna

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

z dnia

Rozpoznanie zranień, kontuzji lub schorzeń	
---	--

Strona 2

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

z dnia

Rozpoznanie zranień, kontuzji lub schorzeń	
---	--

Strona 3

Wyciąg z orzeczenia lekarza orzecznika
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

z dnia

Rozpoznanie zranień, kontuzji lub schorzeń	
---	--

Strona 4

WZOR LEGITYMACJI OSOBY REPRESJONOWANEJ

LEGITYMACJA OSOBY REPRESJONOWANEJ

Okladka zewnętrzna - koloru brązowego, oprawa twarda, materiał półgładki z wyłożeniem napisem koloru brązowego. Wysokość legitymacji 125 mm, szerokość 85 mm.

Fotografia

M.P.

(wpisać numer legitymacji)

Legitymacja ważna jest do

20 ... r.	20 ... r.	20 ... r.	20 ... r.
20 ... r.	20 ... r.	20 ... r.	20 ... r.

Strona 2 okładki (wewnętrzna)
Strona na wpisy urzędowe

2

Wzrost z oznaczeniem i datą urodzenia
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Całkowicie-empirycznie* niezdolny do pracy w związku z

trwałe-określenie do ... M.P.

trwałe-określenie do ... M.P.

Wzrost z oznaczeniem i datą urodzenia
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Całkowicie-empirycznie* niezdolny do pracy w związku z

trwałe-określenie do ... M.P.

trwałe-określenie do ... M.P.

* Napisz numer legitymacji

Strona 2

Legitymacja nr

Renta nr

OSOBA REPRESJONOWANA

Nazwisko

Imię

Data urodzenia

(data wyznaczenia)

M.P.

(wpisać i podpisać wyznacznik)

ZUS R-53

Strona personalizacyjna

3

Wzrost z oznaczeniem i datą urodzenia
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Całkowicie-empirycznie* niezdolny do pracy w związku z

trwałe-określenie do ... M.P.

trwałe-określenie do ... M.P.

Wzrost z oznaczeniem i datą urodzenia
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Całkowicie-empirycznie* niezdolny do pracy w związku z

trwałe-określenie do ... M.P.

trwałe-określenie do ... M.P.

* Napisz numer legitymacji

Strona 3

Strona 1 — personalizacyjna
karton biały

Strona 2

Strona 3

Strong 4

karton biały

Strona 2

Strona 12

POUČZENIE

1. Legitymacja osoby reprezentowanej jest dokumentem potwierdzającym prawo do korzystania z uprawnień przewidzianych w ustawie z dnia 24 stycznia 1991 r. o konstatacjach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. z 2002 r. Nr 42, poz. 371, z późn. zm.)
2. Osoba reprezentowana wstrzymuje przez lekceważenie ZUS powołania przedstawicieli instytucji do pracy
3. Wpłaty, zniżki i przywileje w legitymacji mogą być dokonywane tylko przez uprawnione do tego osoby
4. Legitymację należy przedłożyć do ZUS w przypadku zmiany uprawnień do pracy
5. W razie rzuczenia lub zmiany legitymacji osoba reprezentowana może otrzymać nową po zblasku i nowościach o jej zmniejszeniu lub utracie

Strona 3 okładki (wewnętrzna)