

.....
(miejsowość, data)

.....
imię i nazwisko pracownika

.....
.....
adres

.....
numer PESEL

.....
.....

(dane pracodawcy)

WNIOSEK
o wypłatę zasiłku macierzyńskiego w przypadku urodzenia martwego dziecka w okresie korzystania z urlopu wychowawczego

W związku z urodzeniem martwego dziecka w okresie korzystania z urlopu wychowawczego wnoszę o wypłatę zasiłku macierzyńskiego za okres 8 tygodni od dnia porodu tj. od dnia r. do dnia r.

W załączeniu przedstawiam odpis aktu urodzenia z adnotacją, że dziecko urodziło się martwe.

(podpis)