

..... (miejscowość), dnia (data sporządzenia odwołania)

Odwołujący się:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

PESEL: (numer PESEL osoby odwołującej się)

Organ, który wydał decyzję:

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w

(nazwa i adres oddziału ZUS, który wydał zaskarżoną decyzję, znajdziesz je w nagłówku decyzji)

Za pośrednictwem powyższego organu do:

Sądu w

(wpisz sąd wskazany w pouczeniu decyzji: dla emerytur, rent i podlegania ubezpieczeniom, Sąd Okręgowy, Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych; dla zasiłków, świadczenia rehabilitacyjnego i odszkodowań powypadkowych, Sąd Rejonowy, Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych)

ODWOŁANIE

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

z dnia *(data wydania decyzji)*, znak

(numer lub znak decyzji przepis dokładnie z jej nagłówka)

Zaskarżam powyższą decyzję w całości (albo w części, wpisz, w jakiej:) i
zarzucam jej:

1.

(napisz krótko, co jest w decyzji nie tak, na przykład: błędne ustalenie, że nie spełniam warunków do renty; nieuwzględnienie okresu zatrudnienia od do; pominięcie zaświadczenia lekarskiego; błędne wyliczenie wysokości świadczenia)

2.

(kolejny zarzut, jeżeli masz)

Wnoszę o:

1. zmianę zaskarżonej decyzji poprzez

(napisz, czego się domagasz, na przykład: przyznanie mi prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy; przyznanie zasiłku chorobowego za okres od do; ustalenie, że podlegam

ubezpieczeniom; ustalenie świadczenia w prawidłowej wysokości);

2. ewentualnie, o uchylenie zaskarżonej decyzji i przekazanie sprawy organowi rentowemu do ponownego rozpoznania;

3. dopuszczenie i przeprowadzenie dowodów wskazanych w uzasadnieniu i w załącznikach.

Uzasadnienie

Decyzją z dnia (data decyzji), znak, Zakład Ubezpieczeń Społecznych

(opisz krótko, co ZUS rozstrzygnął, na przykład: odmówił mi prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy / odmówił wypłaty zasiłku / stwierdził, że nie podlegam ubezpieczeniom społecznym)

Z rozstrzygnięciem tym się nie zgadzam.

.....

(opisz własnymi słowami, dlaczego decyzja jest błędna, przedstaw swoją sytuację, przywołaj fakty, dokumenty, okresy zatrudnienia lub stan zdrowia, które ZUS pominął albo ocenił niewłaściwie)

Na potwierdzenie powyższego powołuję następujące dowody:

- z dokumentów wymienionych w załącznikach, na okoliczność

- z opinii biegłego lekarza

(jeżeli spór dotyczy stanu zdrowia lub niezdolności do pracy, możesz wnieść o powołanie biegłego odpowiedniej specjalności), na okoliczność mojego stanu zdrowia i zdolności do pracy;

- z zeznań świadka (imię, nazwisko i adres świadka, jeżeli powołujesz), na okoliczność

- z przesłuchania odwołującego się.

Ze wskazanych względów zaskarżona decyzja jest nieprawidłowa, a odwołanie jest konieczne i uzasadnione. Odwołanie wnoszę z zachowaniem terminu, ponieważ decyzję doręczono mi w dniu (data odbioru decyzji), a niniejsze pismo składam przed upływem miesiąca od tej daty.

.....

(własnoręczny podpis osoby odwołującej się)

Załączniki:

1. Odpis odwołania.

2. Kopia zaskarżonej decyzji ZUS.

3. (dokumenty, na które się powołujesz, na przykład dokumentacja medyczna, świadectwa pracy, zaświadczenia o zarobkach, umowy)