

.....  
(miejscowość, data)

.....  
.....  
.....  
(imię i nazwisko, dane adresowe,  
PESEL pracownicy)

.....  
.....  
(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)

Załącznik:

- odpis aktu urodzenia z adnotacją, że dziecko urodziło się martwe.