

Zasiłek macierzyński

WAŻNE!

TEN WNIOSEK JEST JEDYNIIE TRANSKRYPCJĄ,
TŁUMACZENIEM ORYGINALNEGO WIOSKU
URZĘDOWEGO. MUSISZ WYPEŁNIĆ
ORYGINALNY WNIOSEK W JĘZYKU ANGIELSKIM



Wniosek o zasiłek macierzyński

Możesz składać wniosek o zasiłek jeśli spodziewasz się dziecka i jesteś lub byłeś:

- zatrudniona, ale nie możesz dostać ustawowego zasiłku macierzyńskiego.
- samozatrudniona
- Niezatrudniona lub samozatrudniona, ale masz udział w biznesie swojego męża lub partnera.
- zatrudniona przez agencje

Wypełnij ten formularz jeśli mieszkasz na terenie: Anglii, Szkocji, lub Walii.

Jeśli mieszkasz na terenie Północnej Irlandii, pobierz wniosek ze strony internetowej: [www. Indirect.gov.uk/maternity-allowance](http://www.Indirect.gov.uk/maternity-allowance)

T Aby wypełnić ten formularz, przeczytaj ulotkę informacyjną i tabelkę „okres testowy” dołączoną do wniosku. Wypełnij czarnym tuszem i drukowanymi literami.

Y Wypłata zasiłku może być opóźniona , jeśli:

- **nie odpowiesz na wszystkie pytania zamieszczone w formularzu**
- **nie przysyłasz wszystkich wymaganych dokumentów**

Jeśli nie możesz tego zrobić , skontaktuj się z nami w trybie natychmiastowym.

Jeśli będziesz mieć problemy z wypełnianiem tego formularza, poproś kogoś o pomoc.

Podpisz formularz osobiście jeśli możesz. Jeśli zaś ktoś inny podpisze za Ciebie, rozpatrzenie wniosku będzie odroczone.

Jeśli potrzebujesz więcej informacji na temat zasiłku, skontaktuj się z biurem zajmującym się zasiłkami. Adres możesz znaleźć w części 13 formularza.

Więcej informacji o zasiłku możesz znaleźć pod adresem **www.gov.uk/browse/benefits**

Jeżeli złożysz wniosek 3 miesiące później od czasu kiedy przysługuje Ci zasiłek, możesz stracić pieniądze.

MA1 08/19

Część 1: Dane osobowe

Imię i nazwisko

Mrs/Miss/Ms/Dr/Rev

Imiona

Inne nazwiska

Podaj je i zapisz w części 11 w rubryce „Inne”

Data urodzenia

/ /

Numer ubezpieczenia Możesz go znaleźć na karcie, w listach z Ministerstwa Pracy i Emerytur lub na odcinkach wypłaty.

Jeśli nie masz numeru ubezpieczeniowego? Czy kiedykolwiek miałś go lub używałaś jakiegoś?

LettersNumbersLetter

Nie☐

Tak☐

Adres

Postcode

Adres zamieszkania z ostatnich 3 lat If you need to tell us about more than one address, use the space in **Część 11 inne**.

Postcode

Numer telefonu domowy

CodeNumber

Numer telefonu komórkowy

Adres mailowy

Czy jest to mail

prywatny☐osobisty☐bezpieczny☐

Planowana data narodzin dziecka?

Musisz przysłać certyfikat MATB1

/ /

Jeśli dziecko już przyszło na świat, podaj jego datę urodzenia.

Przejdź na str. 6 ulotki informacyjnej

/ /

Jeśli dziecko urodziło się martwe, Przejdź na str. 6 I 8 ulotki informacyjnej

Część 2: O twoim zatrudnieniu

a Przejdź do tabelki z okresem testowym dołączonej do wniosku. Znajdź tydzień w kolumnie 1 zawierający planowaną datę narodzin dziecka. Popatrz wzdłuż kolumny 4, aby znaleźć początek 15 tygodnia poprzedzającego tydzień planowego rozwiązania ciąży. **Napisz datę z kolumny 4.**

b Czy byłaś zatrudniona w 15 tygodniu? Wytłumaczmy co rozumiemy pod pojęciem pracodawca i zatrudniony - str. 3 ulotki informacyjnej.

Nie ☐ Przejdź do **części 3 „O twoim okresie testowym”**.

Tak ☐ Przejdź do **pytania „c”** poniżej.

c Jeśli byłaś zatrudniona w 15 tygodniu, możliwe że będzie przysługiwać ci zasiłek macierzyński (**SMP**). Skontaktuj się z pracodawcą i poproś o **SMP**.

Czy będziesz mogła dostać SMP?

Nie ☐ Powiedz dlaczego:

Tak ☐ Nie przysługuje ci zasiłek. Przejdź na **str. 2** ulotki informacyjnej.

Jeśli nie możesz otrzymać **SMP**, każdy z pracodawców musi dać ci **SMP1** i musisz go nam przysłać.

Musisz przysłać nam SMP1 od pracodawcy jeśli byłaś zatrudniona łącznie z 15 tygodniem poprzedzającym tydzień przed narodzinami dziecka, nawet jeśli już nie jesteś dalej zatrudniona. Jeśli nie przysłesz nam SMP1, twój wniosek będzie odroczony

Część 3: O twoim okresie testowym

- a** Popatrz na kolumnę 1 tabelki z okresem testowym dołączonej do wniosku i znajdź tydzień zawierający datę planowego rozwiązania ciąży. Podaj datę.

Dzień, miesiąc, rok

Przykład:

DD/MM/RRRR

- b** Popatrz wzdłuż kolumny 2 i znajdź pierwszy dzień twojego okresu testowego.

Podaj tą datę

Popatrz wzdłuż kolumny 3 i znajdź ostatni dzień twojego okresu testowego.

Podaj datę

Twój okres testowy obejmuje 66 tygodni łącznie z tygodniem poprzedzającym tydzień przed planowym rozwiązaniem ciąży. Popatrz na str. 5 ulotki informacyjnej.

Czy w czasie okresu testowego byłaś?:

- c** **Zatrudniona?**

Nie ☐

Tak ☐ Przejdź do części 4 „zatrudnienie i zarobki” w twoim okresie testowym. str. 9 ulotki informacyjnej.

- d** **Samozatrudniona?**

Nie ☐

Tak ☐ Przejdź do części 6 o samozatrudnieniu w twoim okresie testowym. str. 10 ulotki informacyjnej

- e** **Bierzesz czynny udział w działalności gospodarczej samozatrudnionego męża?**

Nie ☐

Tak ☐ przejdź do **części 7 dotyczącej działalności związanej z biznesem samozatrudnionego małżonka lub partnera. W czasie twojego okresu testowego. Popatrz na str. 11 ulotki informacyjnej.**

- f** **Czy w czasie okresu testowego Byłaś lub jesteś zatrudniona przez Agencję**

Nie ☐

Tak ☐ Przejdź do **części 5 „Pracownicy agencji”**

Jeśli więcej niż jedno odnosi się do ciebie, w twoim okresie testowym, proszę wypełnić każdą rubrykę Podając dokładne informacje.

Część 4: O twoim zatrudnieniu i zarobkach w czasie okresu testowego

a Podaj wszystkich pracodawców w okresie testowym.

Jeśli nie podasz nam wszystkich pracodawców, twój wniosek będzie odroczony.
Skorzystaj z pola w części 11 tego formularza, aby podać nam więcej informacji, np.: Czy pracodawca to agencja; jeśli miałaś więcej niż dwóch pracodawców, lub w dalszym ciągu jesteś zatrudniona przez pracodawcę.

	Pracodawcy 1	Pracodawcy 2
Nazwa i adres oraz kod pocztowy	Kod pocztowy	Kod pocztowy
Numer telefonu		
Data rozpoczęcia zatrudnienia	/ /	/ /
Data zakończenia zatrudnienia	/ /	/ /
Jeśli w dalszym ciągu masz kontrakt z pracodawcą, nie podawaj żadnej daty.		
Numer listy płac, pracowniczy		

b Jak często otrzymujesz wypłatę?

Tygodniowo	☐	Co 4 tygodnie	☐	Tygodniowo	☐	Co 4 tygodnie	☐
Co 2 tygodnie	☐	Co miesiąc	☐	Co 2 tygodnie	☐	Co miesiąc	☐
Inne		Inne					

Musisz wybrać 13 tygodniową wypłatę z twojego okresu testowego, którą odnalazłaś w punkcie b części 3, tak abyśmy mogli obliczyć ile należy ci się zasiłku macierzyńskiego.
Przejdź na str.9 ulotki informacyjnej i dołącz odcinki wypłaty za okres 13 tygodni

c Podaj kiedy ostatnio pracowałaś ?

/ /	Podaj datę tylko wtedy gdy już nie pracujesz, ponieważ urodziłaś dziecko.
---------------------------	---

Część 4: O twoim zatrudnieniu i zarobkach w czasie okresu testowego

kontynuacja

d Czy otrzymałaś chorobowe po zakończeniu zatrudnienia?

Nie ☐

Tak ☐

Jeśli tak, podaj daty

od

/ /

do

/ /

Czy chorobowe związane było z ciążą?

Nie ☐

Jeśli nie, jaki był powód chorobowego?

Tak ☐

e Jeśli nie rozpoczęłaś jeszcze urlopu macierzyńskiego, od kiedy zaczynasz?

/ /

f od kiedy chciałabyś otrzymywać zasiłek macierzyński?

/ /

Jeżeli byłaś na chorobowym z powodów związanych z ciążą podczas 4 tygodnia poprzedzającego tydzień planowych narodzin dziecka lub tuż po 4 tygodniu, możesz nie otrzymać zasiłku.

Część 5: Zatrudnienie przez agencję

a Czy pracujesz lub pracowałeś dla agencji w czasie okresu testowego?

Nie ☐ przejdź do części 6 „o samozatrudnieniu w czasie test period”.
Tak ☐

b Podaj nazwę agencji i jej adres z kodem pocztowym?

Agencja 1

Kod pocztowy

c Telefon kontaktowy

d Daty zatrudnienia w okresie testowym?
(Daty zatrudnienia wyliczone w części 3b str. 4)

Od	/ / /	Do	/ / /
Od	/ / /	Do	/ / /
Od	/ / /	Do	/ / /
Od	/ / /	Do	/ / /
Od	/ / /	Do	/ / /
Od	/ / /	Do	/ / /
Od	/ / /	Do	/ / /
Od	/ / /	Do	/ / /

e Nazwa i adres z kodem pocztowym agencji 2

Agencja 2

Kod pocztowy

f Telefon kontaktowy

g Daty zatrudnienia w okresie testowym?
(Daty zatrudnienia wyliczone w części 3b str. 4)

Od	/ / /	Do	/ / /
Od	/ / /	Do	/ / /
Od	/ / /	Do	/ / /
Od	/ / /	Do	/ / /
Od	/ / /	Do	/ / /
Od	/ / /	Do	/ / /
Od	/ / /	Do	/ / /
Od	/ / /	Do	/ / /

Część 5: Pracownicy agencji - ciąg dalszy

h Data zakończenia zatrudnienia?

 / /

i Czy otrzymywałaś chorobowe po zakończeniu zatrudnienia?

Nie ☐

Tak ☐

Jeśli tak, podaj daty

od

 / /

do

 / /

Czy chorobowe związane było z ciążą?

Nie ☐

jeśli **nie**, jaki był tego powód?

Tak ☐

j Czy zaprzestałaś pracę z powodu urodzenia dziecka?

Nie ☐

Kiedy planujesz zakończyć pracę na urodzenie dziecka?

 / /

Tak ☐

przejdź do punktu „k” na tej stronie.

k Data zakończenia pracy na urodzenie dziecka?

 / /

l Od kiedy chciałabyś otrzymywać zasiłek?

 / /

Jeżeli byłaś na chorobowym z powodu ciąży podczas 4 tygodnia poprzedzającego tydzień planowego rozwiązania ciąży lub tuż po 4 tygodniu, możesz nie otrzymać zasiłku

Część 6: O samozatrudnieniu w okresie testowym

Aby dowiedzieć się o samozatrudnieniu i rejestracji w Brytyjskim Biurze Podatkowym, przejdź na str. 10 ulotki informacyjnej.

- a W jakim okresie byłeś zarejestrowana
jaka samozatrudniona?**
**b Czy w dalszym ciągu jesteś
samozatrudniona?**

Od /

Nie ☐ kiedy zakończyłaś, data /

Tak ☐

Jeśli nie dokonałaś wystarczającej ilości składek klasy 2 na ubezpieczenia w okresie testowym upoważniających cię do standardowej stawki zasiłku, będziemy kontaktować się z Urzędem Skarbowym, który umożliwi ci wyrównanie tych wpłat.

- c Czy przestałaś pracować na
urodzenie dziecka?**

Nie ☐ Kiedy planujesz zaprzestać pracę na urodzenie dziecka? /

Tak ☐ przejdź do punktu „d” na tej stronie.

- d Kiedy przestałaś pracować na
urodzenie dziecka?**

/

- e Od kiedy chcesz otrzymywać
zasiłek?**
Przejdź na str.7 i 8 ulotki
informacyjnej.

/

Część 7: Udział w działalności gospodarczej samozatrudnionego małżonka lub partnera w okresie testowym

Aby dowiedzieć się więcej na temat tego typu pracy, przejdź na str. 11 ulotki informacyjnej.

Kiedy rozpoczęłaś udział w działalności gospodarczej małżonka lub partnera?

/ /

Czy przestałaś uczestniczyć w działalności gospodarczej małżonka lub partnera?

Nie ☐ przejdź do następnego pytania.

Tak ☐ kiedy zaprzestałaś?

/ /

Czy przestałaś uczestniczyć w działalności samozatrudnionego męża lub partnera z powodu

- ciąży?

Nie ☐

Tak ☐
- choroby?

Nie ☐

Tak ☐
- choroby związanej z ciążą?

Nie ☐

Tak ☐

Jeśli nie przestałaś pracować, kiedy planujesz przestać pracować w działalności gospodarczej męża lub partnera?

/ /

Jakie czynności wykonywałaś w pracy męża (partnera), aby wspomóc jego działalność?

Kiedy w okresie testowym brałaś udział w działalności gospodarczej męża lub partnera.

Od	/ /	Do	/ /
Od	/ /	Do	/ /
Od	/ /	Do	/ /
Od	/ /	Do	/ /
Od	/ /	Do	/ /
Od	/ /	Do	/ /
Od	/ /	Do	/ /

Część 7: Udział w działalności gospodarczej samozatrudnionego małżonka lub partnera w okresie testowym ciąg dalszy

O samozatrudnionym mężu lub partnerze

Numer ubezpieczenia męża lub partnera

Nazwisko męża lub partnera

Imiona męża lub partnera

Adres i kod pocztowy
Jeśli adres jest inny od twojego.
Napisz „nieznany”.

Letters Numbers Letter

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Mr/Mrs/Miss/Ms

Kod pocztowy

O twoim związku małżeńskim lub cywilnym

Jeśli nie otrzymamy oryginału aktu małżeństwa lub związku partnerskiego, wniosek będzie odroczone.

Data związku małżeńskiego lub partnerskiego?

Jeśli zmieniłaś związek partnerski na małżeński lub małżeński na partnerski, podaj datę.

W jakim kraju zawarłaś ślub lub związek partnerski?

Czy małżeństwo zakończyło się rozwodem albo związek partnerski uległ rozpadowi?

Nie ☐

Tak ☐ Podaj datę

/ /

O samozatrudnieniu męża lub partnera

Kiedy mąż lub partner zarejestrował swoją działalność gospodarczą?

Czy mąż/partner zarejestrował się jako samozatrudniony w Urzędzie Skarbowym?

Nie ☐

Tak ☐

numer rejestracji UTR

Część 7: Udział w działalności gospodarczej samozatrudnionego małżonka lub partnera w okresie testowym ciąg dalszy

O samozatrudnionym mężu lub partnerze ciąg dalszy

Jeśli mąż lub partner nie jest już zarejestrowany jako samozatrudniony, kiedy zakończył działalność i poinformował Urząd Skarbowy?

Nazwa i adres działalności gospodarczej męża/partnera?

Kod pocztowy

Czy mąż lub partner posiada swoją stronę internetową dla działalności gospodarczej?

Nie ☐

Tak ☐ jaki jest jej adres?

Jaki ma charakter działalność gospodarcza męża/partnera?

Tell us what is or was produced or sold, or what services are or were delivered.

We may ask you for more information about the business of your self-employed spouse or civil partner.

Będziemy się kontaktować z mężem/partnerem w sprawie opłaty ubezpieczenia klasy2, jeśli okaże się, że nie dokonywał wpłaty o właściwej wysokości, która upoważniłaby cię do otrzymywania zasiłku. Jeśli nie wyrazisz zgody na to, abyśmy skontaktowali się z nim celem wyjaśnienia w jaki sposób dokonywał wpłat, nie będziemy mogli wypłacać ci zasiłku..

Jeśli nie wyrażasz zgody na to, abyśmy skontaktowali się z mężem lub partnerem co do zasiłku, zaznacz poniżej.

☐

Część 8: Czas spędzony za granicą w okresie testowym

Czy spędziłaś jakiś czas za granicą poza wakacjami?

Nie ☐ Przejdź do części 9 „inne zasiłki”.
Tak ☐ Popatrz na str. 12 ulotki informacyjnej.

Czy w trakcie pobytu za granicą byłaś

- zatrudniona za granicą przez zagranicznego pracodawcę ☐
- zatrudniona za granicą przez brytyjskiego pracodawcę ☐
- samozatrudniona za granicą ☐
- zatrudniona w pracy związanej z działalnością w Wielkiej Brytanii należącej do męża/partnera ☐
- otrzymywałaś zasiłek z innego kraju ☐
- członek rodziny z zagranicy ☐
- żadne z powyższych ☐

Zaznacz pole z informacjami, które odnoszą się do ciebie.

W jakim kraju mieszkałaś?

Kraj

Od / / Do / /

Kraj

Od / / Do / /

Jeśli musisz poinformować nas o większej ilości krajów, przejdź do części 11 „inne informacje”.

W jakim okresie płaciłaś składki ubezpieczeniowe?

Od / / do / /

Od / / do / /

Część 8: Czas spędzony za granicą w okresie testowym ciąg dalszy

Podaj dane pracodawców z zagranicy.
Jeśli było ich więcej niż 2, przejdź do części 11 "inne informacje".

Nazwa i adres

Pracodawcy 1

Pracodawcyer 2

Kod pocztowy

Kod pocztowy

Telefon

Data rozpoczęcia zatrudnienia

/

/

/

/

Data zakończenia zatrudnienia Nie
wypełniaj jeśli w dalszym ciągu jesteś
zatrudniona.

/

/

/

/

Numer listy płac, pracowniczy

Jak często otrzymujesz wypłatę?

Tygodniowo☐ Co 4 tygodnie ☐ Tygodniowo☐ Co 4 tygodnie ☐

Co 2 tygodnie☐ Co miesiąc ☐ Co 2 tygodnie☐ Co miesiąc ☐

Inne Inne

Część 9: O innych zasiłkach

Musimy otrzymać informację o innych zasiłkach, które otrzymujesz z Departamentu Płac i Emerytur lub innej instytucji rządowej lub szkoleniowej.

Musimy otrzymać informację o wszelkich środkach finansowych, które otrzymujesz od męża, partnera lub kogoś innego

Musimy wiedzieć ile mąż /partner otrzymuje pieniędzy na ciebie lub dostaje jako dodatek na ciebie do swojego zasiłku.

Wysokość tej kwoty może mieć wpływ na twój zasiłek macierzyński. Zasiłek ten może mieć wpływ na wysokość otrzymywanych przez męża lub twego partnera zasiłku. Więcej informacji znajdziesz w NI17A-w przewodniku o zasiłku macierzyńskim. Przewodnik ten możesz znaleźć na naszej stronie pod adresem: www.gov.uk/browse/benefits

Czy otrzymujesz jakikolwiek zasiłek lub świadczenia?

Zaznacz „tak” jeśli czekasz na decyzje o świadczeniach. Będziemy się z Tobą kontaktować jeśli będziemy potrzebować dodatkowych informacji, na przykład:

- Zasiłek pogrzebowy
- Zasiłek opiekuńczy
- Zasiłek rodzinny
- Zasiłek wspomagający dochód
- Zasiłek z tytułu niezdolności do pracy (Incapacity benefit)
- Zasiłek wspomagający dochód Income Support
- Ulga podatkowa w pracy(return to work credit)
- Zasiłek dla bezrobotnych Jobseeker’s allowance
- Dodatek emerytalny Pension credit
- Państwowa emerytura State pension
- Ustawowy zasiłek adopcyjny Statutory Adoption Pay
- Ustawowy zasiłek macierzyński Statutory Maternity Pay
- Zasiłek związany z kształceniem zawodowym Training Allowance
- Emerytura dla wdów ofiar wojennych War Widow’s pension
- Zasiłek dla wdów Widow’s benefit
- Świadczenie Universal credit
- Inne zasiłki .

Jeśli otrzymujesz więcej niż 6 zasiłków, przejdź na str. 11 „inne informacje”

Nie ☐

Tak ☐ Jakie?

Nazwa	Numer referencyjny (jeśli znany)

Część 10: W jaki sposób będziemy ci wypłacać zasiłek

Zazwyczaj wpłacamy pieniądze na konto.

Wiele banków umożliwi ci odebranie pieniędzy na pocztę.

Poinformujemy cię o tym kiedy otrzymasz pierwszą wypłatę i w jakiej wysokości.

Poinformujemy cię również jeżeli zmienimy wysokość wpłaty.

W jaki sposób możesz dowiedzieć się ile pieniędzy wpłaciliśmy Ci na konto?

Możesz sprawdzić powyższą informację na wydruku bankowym przy wpisie z twoim numerem ubezpieczeniowym (NIN). Jeśli zauważysz jakąś pomyłkę przy tym wpisie poinformuj nas natychmiast, a my od razu poprawimy błąd.

Jeśli wypłacimy pomyłkowo za dużą kwotę

Jeśli pomyłkowo wypłacimy za dużą kwotę, mamy prawo żądać jej zwrotu.

Może do tego dojść z powodu system jaki stosujemy do naliczania pieniędzy.

Na przykład, możesz podać nam informację, które uprawniają cię do otrzymania mniejszej ilości pieniędzy. Czasami nie jest jednak możliwe dokonanie natychmiastowej zmiany wysokości kwoty, którą już wypłaciliśmy. Co oznacza, że dokonaliśmy nadpłaty pomyłkowo.

Będziemy się jednak z Tobą kontaktować zanim zażądamy zwrotu pieniędzy.

Co należy teraz zrobić

- podaj na następnej stronie numer konta, na który chcesz, abyśmy wpłacili pieniądze
 - wyraż zgodę na to, abyśmy dokonywali wpłat na wymienione konto
 - napisz, ze zrozumiałeś jakie podejmujemy kroki w wypadku nadpłaty z naszej strony.
- Jeśli zamierzasz otworzyć konto, poinformuj nas jaki jest jego numer zaraz jak tylko go otworzysz.
- Jeśli nie masz konta, skontaktuj się z nami, a my udzielimy ci informacji.

Wypełnij resztę formularza. Nie musisz czekać do otwarcie konta.

Część 10: O innych zasiłkach ciąg dalszy

Informacje o koncie, które będziesz używać

- Możesz korzystać ze swojego konta lub konta wspólnego.
- Możesz skorzystać z czyjegoś konta jeśli
 - Regulamin użytkowania konta na to zezwala i
 - Druga strona zezwala na jego używanie
 - Jesteś pewna, że będą korzystali ze środków pieniężnych w taki sposób w jaki oczekujesz.
- Możesz skorzystać z konta spółdzielczej kasy oszczędnościowej(credit union), musisz jednak podać nam jego numer. Przedstawiciel kasy oszczędnościowej pomoże Ci w tym.
- Jeśli reprezentujesz powódkę, rachunek musi być wyłącznie na Twoje imię.

Podaj dane konta.

Pamiętaj, aby wypełnić poprawnie wszystkie pola, podając dokładną nazwę banku ,łącznie z numerami referencyjnymi (bank hipoteczny).Jeśli bowiem podasz nam błędne informacje wypłata pieniędzy będzie odroczone a Ty możesz ponieść straty finansowe.

Numer konta możesz znaleźć na książeczce czekowej lub wydruku z banku.

Z jaką częstotliwością chcesz by wypłacano ci pieniądze?	☐ Co dwa tygodnie ☐ Co cztery tygodnie
Imię i nazwisko właściciela rachunku tak jak na książeczce czekowej lub wydruku bankowym.	
Nazwa banku	
Sort code Podaj proszę wszystkie sześć cyfr.	– –
Numer konta Większość numerów konta ma 8 cyfr, jeśli twoje konto zawiera mniej niż 10 cyfr, zacznij wypełniać pole od lewej strony.	
Nazwa i konto banku hipotecznego i numer referencyjny Jest to numer zawierający do 18 znaków (cyfry lub liczby).	
Może przysługiwać Ci również inny zasiłek lub zapomoga, który dostajesz z innego źródła. Jeśli chcesz dostawać zasiłek macierzyński na ten sam rachunek.	☐

część 11: Inne informacje

Wykorzystaj poniższe pole do tego, by podać informację, które mogą Ci się wydać niezbędne dla nas.
Jeśli nie wystarczy Ci miejsca, dołącz dodatkową kartkę. Podaj nam imię i nazwisko, numer ubezpieczeniowy na każdej stronie dołączonej , podaj też datę i podpis każdą stronę z osobna.

Część 12: Oświadczenie

Poniższa tabelka zawiera wykaz dokumentów, które musisz przysłać wraz z wnioskiem.
Zaznacz pole z informacjami dotyczącymi dokumentów, które wysyłasz.

Uwaga! Musisz przysłać oryginały, nie kopię zasiłku macierzyńskiego MAT B1 str.6 ulotki pomocniczej.	☐
Jeśli byłeś zatrudniona w 15 tygodniu poprzedzającym tydzień planowego rozwiązania ciąży i nie możesz otrzymać Ustawowego Zasiłku Macierzyńskiego Musisz przysłać nam SMP1 ,sprawdź na str. 2 notatek pomocniczych.	☐
Jeśli pracowałeś dla pracodawcy Musisz przysłać oryginalne odcinki wypłat za okres wybranych przez ciebie 13 tygodni Sprawdź str. 9 notatek pomocniczych.	☐
Jeżeli składasz wniosek po narodzinach dziecka musisz przysłać akt urodzenia dziecka, jeśli data urodzenia dziecka nie widnieje na MAT B1 .Sprawdź str. 6 notatek pomocniczych.	☐
Jeżeli dziecko urodziło się martwe, przyslij akt zgonu noworodka. Sprawdź str. 6 i 8 notatek pomocniczych.	☐
Jeżeli nie byłeś zatrudniona lub samozatrudniona, ale pracujesz w działalności gospodarczej męża/partnera, przyslij oryginalny akt zawarcia małżeństwa lub partnerstwa, jeśli go posiadasz Nie przysyłaj kopii.	☐
Jeżeli jesteś rozwiedziona lub związek partnerski uległ rozwiązaniu, przyslij oryginalny akt rozwodowy lub rozwiązania związku partnerskiego Nie przysyłaj kopii.	☐

- Proszę nie przysyłać:
- oprawionych dokumentów
 - zapieczętowanych odcinków wypłat
 - złej jakości odcinków wypłat (poproś o duplikaty przed przysłaniem)

Jeśli posyłasz dokumenty po złożeniu wniosku, dołącz list motywacyjny z imieniem i nazwiskiem jak również numerem ubezpieczeniowym

Część 12: Oświadczenie ciąg dalszy

- Sprawdź czy odpowiedziałś na wszystkie pytania i zaznaczyłaś je odpowiednio .
- Sprawdź czy przygotowałaś do wysłania wszystkie wymagane przez nas dokumenty. Sprawdź str.19 tego wniosku. Wpłata zasiłku może być odroczone jeżeli nie przyslesz nam wszystkich wymaganych dokumentów.
- Przyślij formularz i dokumenty do biura zajmującego się zasiłkami .Sprawdź poniżej które biuro zajmuje się nimi.

Zachowaj notatki dotyczące MA1 jak i tabelkę z MA1 dla siebie samej, nie odsyłaj ich razem z wnioskiem MA1.

- **Oświadczam**, że podane informacje w tym wniosku są prawdziwe i wyczerpujące i zgodne z moją wiedzą.
- **Rozumiem**, że jeżeli świadomie podam fałszywe i niedokładne informacje , zasiłek będzie zatrzymany i będę pociągnięta do odpowiedzialności karnej.
- **Rozumiem**, że muszę poinformować urząd zajmujący się zasiłkami, o wszelkich zmianach, które mogłyby wpłynąć na wysokość otrzymywanego zasiłku.
- **Wyrażam zgodę** na to, by
 - Ministerstwo Płac i Emerytur
 - jakakolwiek organizacja zajmująca się doradztwem zdrowotnym
 - Inna organizacja współpracująca z nim świadcząca usługi medycznemoże zwrócić się z prośbą o udzielenie informacji do osób lub organizacji wymienionych we wniosku, po to by rozpatrzyć wniosek o zasiłek, złożony wcześniej, lub jakikolwiek wniosek złożony w przyszłości.
- **Rowónież rozumiem**, że Ministerstwo może użyć tych informacji teraz lub w przyszłości w celu podjęcia decyzji o przysługujących mi:
 - zasiłkach o które wnioskuje
 - wszelkich innych zasiłkach o które wnioskowałam
 - innych zasiłkach o które będę ubiegać i które otrzymam w przyszłości.

To jest wniosek na zasiłek macierzyński (Maternity Allowance)

Nie podpisuj tego wniosku i nie wpisuj daty wcześniej niż w 14 tygodniu poprzedzającym tydzień planowego rozwiązania ciąży

Podpis

Data

Jeśli wypełniłaś i podpisałaś wniosek w czyimś imieniu.
Zaznacz poniżej.

☐

Część 13: Co należy teraz zrobić

Jeżeli mieszkasz w Anglii, Szkocji lub Walii, wyślij formularz i dokumenty pod adres:

Wrexham Maternity Allowance
Mail Handling Site A
Wolverhampton
WV98 1SU

Telefon dla rozmówców anglojęzycznych	0800 169 0283
Telefon dla rozmówców walijskich	0800 169 0296
Telefon tekstowy dla rozmówców niedosłyszących i niemowy	0800 169 0286

Jeżeli składasz wniosek będąc za granicą, przyslij dokumenty pod adres:

International Pension Centre
The Pension Service 11
Mail Handling Site A
Wolverhampton
WV98 1LW

Zadzwoń pod numer 01912187644 lub +44 191 218 7644 zza granicy
Telefon tekstowy dla rozmówców niedosłyszących lub niemowy 01912187280
Fax 01912187147
Email: tvpi.internationalqueries@dwp.gsi.gov.uk

Lub sprawdź więcej informacji pod adresem mailowym:
www.gov.uk/international-pension-centre

Jeżeli mieszkasz w Północnej Irlandii, pobierz wniosek ze strony:
www.nidirect.gov.uk/maternity-allowance

Część 14: W jaki sposób Ministerstwo Pracy i Emerytur zbiera informacja i je przetwarza

Kiedy zbieramy informacje dotyczące Twoich danych, używamy je na kilka sposobów:

- Social security benefits i zasiłki
- Pomoc dla dzieci.
- Zatrudnienie i szkolenia
- Plany finansowe na emeryturę
- Plany emerytalne i zawodowe

Możemy szukać informacji o Tobie z innych źródeł w różnych celach , ale zawsze zgodnie z prawem. Możemy też przekazywać takowe informacje innym organizacjom , ale też postępując zgodnie z prawem.

Aby dowiedzieć się więcej w jaki sposób używamy informacji wejdź na stronę **www.gov.uk/dwp/personal-information-charter** lub skontaktuj się z jednym z naszych biur

Część 15: Jakość naszych usług

We wszystkich jednostkach urzędów Jobcentre plus oferujemy zawsze najwyższą jakość usług dla klientów więcej szczegółów na ten temat możecie znaleźć na stronie **www.gov.uk**

Celem uzyskania więcej informacji, skontaktuj się z Jobcenter Plus.