

**ZUS** | ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

**LEGITYMACJA EMERYTA-RENCYSTY**  
(numer legitymacji)

.....

---

**IMIĘ NAZWISKO**  
 Nr PESEL: .....  
 Rodzaj świadczenia: .....  
 Legitymacja ważna .....  
 z dowodem tożsamości

*strona pierwsza*

Legitymacja wydana przez:  
 Zakład Ubezpieczeń Społecznych  
 Oddział w .....

---

Dyrektor Oddziału  
(podpis)  
 .....  
 imię i nazwisko

....., dnia ..... r.

*strona druga*