


**ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH**

**LEGITYMACJA
EMERYTA-RENCISTY**
(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