

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA RODZINY, PRACY I POLITYKI
SPOŁECZNEJ¹⁾

z dnia 2017 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie wzoru legitymacji emeryta-rencisty oraz trybu jej wydawania, wymiany lub zwrotu

Na podstawie art. 68 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1993 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 963, 1247, 1579, 1807, 1810 i 1921) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 12 sierpnia 2004 r. w sprawie wzoru legitymacji emeryta-rencisty oraz trybu jej wydawania, wymiany lub zwrotu (Dz. U. poz. 2082 i 2834) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 4 ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:
 - „1) zmiany nazwiska, imienia, numeru PESEL, rodzaju świadczenia, numeru oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia emeryta lub rencisty, a także w przypadku upływu terminu ważności legitymacji;”;
- 2) w § 7 pkt 5 otrzymuje brzmienie:
 - „5) rodzaj świadczenia;”;
- 3) załącznik do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Legitymacje wydane przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia zachowują ważność do dnia wystąpienia okoliczności powodujących utratę ich ważności lub konieczności ich wymiany z przyczyn określonych w § 4 ust. 1 rozporządzenia zmienianego w § 1 w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem oraz w § 5 rozporządzenia zmienianego w § 1.

¹⁾ Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej kieruje działem administracji rządowej - zabezpieczenie społeczne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (Dz. U. poz. 1905).

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lutego 2017 r.

**MINISTER RODZINY, PRACY
I POLITYKI SPOŁECZNEJ**

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Pracy

Iwona Ziendalska
p. 12. 2016r.

Załącznik do rozporządzenia
Ministra Rodziny, Pracy i Polityki
Społecznej
z dnia (poz.)

WZÓR LEGITYMACJI EMERYTA-RENCISTY

ZUS | ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

**LEGITYMACJA
EMERYTA-RENCISTY**
NR.

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

**STRONA
PIERWSZA**

Legitymacja wydana przez:
Zakład Ubezpieczeń Społecznych
Oddział w

Dyrektor Oddziału
.....

..... dnia r.

STRONA DRUGA