

....., data

Do Sądu Okręgowego we

.....

**Wydział Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych**

za pośrednictwem

Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Oddział

ul.

.....

Odwolujący:

.....

ul.

.....

PESEL:

e-mail:

Organ rentowy:

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Oddział

ul.

.....

Znak pisma:

ODWOŁANIE

od decyzji ZUS z dnia r.

Działając w imieniu własnym **zaskarżam** w całości decyzje ZUS Oddział z
dniar. znak: zarzucając jej:

.....

.....
....., co doprowadziło organ do wniosku,
.....
.....

Mając na względzie powyższe, wnoszę o:

- 1) zmianę zaskarżonej decyzji z dnia r. w całości poprzez stwierdzenie, że
.....,
- 2) dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z dokumentów załączonych do odwołania na okoliczność wykazania, że,
- 3) zobowiązanie organu rentowego do złożenia akt sprawy o Nr oraz dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z dokumentów znajdujących się w złożonych aktach,
- 4) dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z przesłuchania w charakterze strony na okoliczność ustalenia stanu mojego zdrowia i,
- 5) dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii lekarzy na okoliczność ustalenia,
- 6) przeprowadzenie rozprawy również pod nieobecność odwołującej.

Uzasadnienie

.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

(opis i uzasadnienie swojego stanowiska)

Mając na względzie powyższe, pragnę wskazać, że
..... Dlatego wnoszę jak na wstępie.

Podpis własnoręczny

.....

Załączniki:

1. Decyzje ZUS
2. Dokumentacja medyczna
3. pozostałe załączniki – dokumenty medyczne, inne.