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

(imię i nazwisko członka rodziny)

OŚWIADCZENIE CZŁONKA RODZINY O WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE W ROKU KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM OKRES ŚWIADCZENIOWY

Oświadczam, że w roku kalendarzowym ...................... wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne wyniosła .................... zł ................... gr.

*Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

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

(miejscowość, data) (podpis członka rodziny składającego świadczenie)