

.....
(imię, nazwisko)

.....
(PESEL)

.....
.....
.....
(adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE CZŁONKA RODZINY O WYSOKOŚCI SŁADEK NA UBEZPIECZENIE
ZDROWOTNIE W ROKU KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM OKRES ŚWIADCZENIOWY**

Oświadczam, że w roku kalendarzowymwysokość składki na ubezpieczenie
zdrowotne wyniosłazłgr.

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

.....
(data podpis osoby składającej oświadczenie)

**Art.233 §1 KK*

*Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy
zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.*

Oświadczenie zostało przyjęte przez:

.....