

Nazwisko i imię osoby składającej oświadczenie

Stopień pokrewieństwa

**OŚWIADCZENIE
O WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE
W ROKU KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM OKRES ZASIŁKOWY**

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

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)