



.....
(imię i nazwisko członka rodziny)

.....
(PESEL)

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

Oświadczam, że w roku kalendarzowym 2017 wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne wyniosła zł gr.

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania (art. 233 § 1 kodeksu karnego który za składanie fałszywych zeznań przewiduje karę pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, art. 286 § 1 kodeksu karnego (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) oraz obowiązku zwrotu nieprawnie pobranych świadczeń pomocy materialnej oświadczam, że podane przeze mnie dane w oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis członka rodziny składającego oświadczenie)