
(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.

(miejsowość, data)

(podpis członka rodziny składającego oświadczenie)