

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

**OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE
W ROKU KALENDARZOWYM**

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 oświadczenie)