

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY
O WYSOKOŚCI JEGO SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE ALBO SKŁADEK
CZŁONKA RODZINY W ROKU KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM OKRES NA JAKI USTALANE JEST
PRAWO DO ŚWIADCZENIA WYCHOWAWCZEGO

1. DANE WNIOSKODAWCY

Imię

Nazwisko

Numer PESEL

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość¹⁾

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. DANE CZŁONKA RODZINY, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE²⁾

Imię

Nazwisko

Numer PESEL

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość¹⁾

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

2) Nie wypełniaj, jeśli oświadczenie dotyczy Twoich składek

Oświadczam, że w roku kalendarzowym wysokość moich składek na ubezpieczenie zdrowotne albo składek wyżej wymienionego członka rodziny wyniosła zł gr

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

.....
(miejscowość)

.....
(data: dd / mm / rrr)

.....
(podpis wnioskodawcy
składającego oświadczenie)