

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko członka rodziny)

**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.

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

\_\_\_\_\_  
(miejsowość, data)

\_\_\_\_\_  
(podpis członka rodziny składającego oświadczenie)