

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

**OŚWIADCZENIE CZŁONKÓW RODZINY O WYSOKOŚCI SKŁADEK
NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE
W ROKU KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM ROK AKADEMICKI,
W KTÓRYM PRZYZNAWANE JEST STYPENDIUM SOCJALNE**

Ja niżej podpisana/y
(imię i nazwisko)

oświadczam, że w roku kalendarzowym wysokość składki na
ubezpieczenie zdrowotne wyniosłazł gr.

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis osoby oświadczającej)

*wstawić X w odpowiednim polu