

.....
(Imię i nazwisko członka rodziny)

OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE W ROKU KALENDARZOWYM 2023

Oświadczam, że w roku kalendarzowym **2023** 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)