

.....  
imię i nazwisko

**OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE**

Oświadczam, że w roku ..... wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne wynosiła ..... zł

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

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)