

-----  
(imię i nazwisko członka rodziny)

**OŚWIADCZENIE CZŁONKA RODZINY O WYSOKOŚCI SKŁADEK  
NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE W ROKU KALENDARZOWYM  
POPREDZAJĄCYM OKRES ŚWIADCZENIOWY**

Oświadczam, że w roku kalendarzowym ..... wysokość składki na ubezpieczenie  
zdrowotne wyniosła ..... zł ..... gr.

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

-----  
(miejscowość, data)

-----  
(podpis członka rodziny składającego oświadczenie)