

Załącznik Nr 4a

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

**OŚWIADCZENIE CZŁONKA RODZINY O WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE
ZDROWOTNE W ROKU KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM 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)