

.....
(imię i nazwisko studenta)

**OŚWIADCZENIE
O WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE
W ROKU KALENDARZOWYM 2017**

.....
(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie, pokrewieństwo w stosunku do studenta)

Oświadczam, że w roku kalendarzowym 2017 wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne wyniosła:

..... złgr

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

.....
(data)

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)