………………………………………….

(imię i nazwisko członka rodziny)

**OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE W ROKU KALENDARZOWYM, POPRZEDZAJĄCYM ROK AKADEMICKI, W KTÓRYM JEST USTALANE PRAWO DO STYPENDIUM SOCJALNEGO**

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)