

Oświadczenie studenta lub członka rodziny studenta o wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne w roku kalendarzowym poprzedzającym rok akademicki, na który ustalane jest prawo do stypendium socjalnego

1. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.
2. Pola „Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość” dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.

DANE WNIOSKODAWCY

01. Imię

02. Nazwisko

03. Numer PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

04. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

DANE CZŁONKA RODZINY, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE (nie wypełniaj jeśli oświadczenie dotyczy Twoich składek)

Imię

Nazwisko

Numer PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

Oświadczam, że w roku kalendarzowym wysokość zapłaconych przeze mnie lub ww. członka rodziny składek na ubezpieczenie zdrowotne wyniosła: zł.

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

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis studenta składającego oświadczenie)