Załącznik Nr 6

do Regulaminu o przyznawaniu i ustalaniu

wysokości pomocy materialnej dla studentów WSEH

……………………………………

 (imię i nazwisko członka rodziny)

**OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE W ROKU KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM OKRES ZASIŁKOWY**

Oświadczam, że w roku kalendarzowym **2016** wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne

Opłacona do ZUS wyniosła ................ zł .......... gr.

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

oświadczenia.

………………………. ……………………………………………………….

 (miejscowość, data) (podpis członka rodziny składającego oświadczenie)

Załącznik Nr 6

do Regulaminu o przyznawaniu i ustalaniu

wysokości pomocy materialnej dla studentów WSEH

……………………………………

 (imię i nazwisko członka rodziny)

**OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE W ROKU KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM OKRES ZASIŁKOWY**

Oświadczam, że w roku kalendarzowym **2016** 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)