

O Ś W I A D C Z E N I E

Ja s/c imię ojca
imię i nazwisko

urodzony(a) nr pesel
uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że:

- nie podlegam/podlegam* ubezpieczeniu zdrowotnemu z innego tytułu - jako
członek rodziny

.....
w przypadku podlegania ubezpieczeniu wpisać miejsce zgłoszenia

- nie posiadam/posiadam gospodarstwo rolne o powierzchni ha
przeliczeniowego i z tego tytułu nie podlegam/podlegam* ubezpieczeniu
obowiązkowemu/dobrowolnemu* w KRUS

- nie podlegam/podlegam* ubezpieczeniu dobrowolnemu jako domownik
w gospodarstwie rolnym o powierzchni ha przeliczeniowego
Proszę o zgłoszenie mnie i niżej wymienionych członków mojej rodziny do

.....
podać nazwę

Członkowie rodziny:

1)

2)

3)

.....
data i podpis składającego oświadczenie

Stwierdzam, że Pan(i) wraz z w/w członkami
rodziny nie podlega/podlega* ubezpieczeniu z innego tytułu i nie powinna/powinna* być
zgłoszona do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu posiadania statusu osoby bezrobotnej.

* niepotrzebne skreślić

.....
data i podpis pracownika

(Art. 233) KK §Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym
postępowaniu prowadzącym na podstawie ustawy, zeznaje nie prawdę, podlega karze pozbawienia
wolności do 3 lat).