Załącznik nr 9 do Regulaminu świadczeń dla studentów

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 (1): Rok (rrrr) wysokość moich składek na ubezpieczenie zdrowotne albo składek wyżej wymienionego członka rodziny wyniosła (2): zł, gr zł.

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

…….. (Miejscowość) …….. (Data: dd / mm / rrrr) ……. (Podpis wnioskodawcy składającego oświadczenie)

(1) Wpisz rok kalendarzowy, z którego dochód stanowi podstawę ustalenia dochodu rodziny w przypadku ubiegania się o stypendium socjalne.

(2) Wpisz faktyczną wysokość zapłaconej składki na ubezpieczenie zdrowotne, a nie wysokość należną.