

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

Wręczyca Wielka, dn. ....

.....

.....  
(adres)

## OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam, iż jestem zgłoszona / zgłoszony\* do ubezpieczenia zdrowotnego  
w .....

2. Oświadczam, iż posiadam prawo do ubezpieczenia emerytalno-rentowego  
w .....

Posiadam około ..... lat pracy. Ostatnia praca w ..... roku.

W związku z brakiem prawa do w/w ubezpieczenia, proszę o opłacenie następujących składek przy pobieranym przeze mnie świadczeniu pielęgnacyjnym <sup>(właściwe zaznaczyć)</sup>

☐ składki na ubezpieczenie emerytalno-rentowe

☐ składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz zgłosić do ubezpieczenia członków rodziny:

Imię i Nazwisko	Data urodzenia	PESEL	Czy legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności (TAK/NIE)

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

.....  
(podpis wnioskodawcy)

\* niepotrzebne skreślić

### Art 233 K.K.

§ 1 – Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

§ 1a. Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższemu, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.