

Kazimierza Wielka .....

.....  
/ nazwisko i imię/

.....  
/ adres zamieszkania/

.....

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisany oświadczam, że ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym  
pozostaje syn/córka- Pesel ....., imię dziecka.....

.....

.....

.....

któremu/której brak jest tytułu do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego.

.....  
/ podpis pracownika/