*Załącznik nr 17
do Regulaminu świadczeń dla studentów
Akademii Piotrkowskiej*

*stanowiącego załącznik do Zarządzenia 87/2024*

# OŚWIADCZENIE STUDENTA/ CZŁONKA RODZINY\* O WYSOKOŚCI SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

**Dane osoby pełnoletniej składającej oświadczenie:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PESEL  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Nazwisko i pierwsze imię  |   |
|   |   |

 Oświadczam, że **wysokość zapłaconych składek na** **ubezpieczenie zdrowotne 9%** - *(odliczonej od dochodu opodatkowanego, uzyskiwanego w roku bazowym, trwającego do dnia złożenia wniosku o stypendium)*, w bazowym roku kalendarzowym 20… wyniosła ………………….……….. zł.

**Jestem świadomy**/**-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia[[1]](#footnote-1).**

…….………….........……., dnia. ……..……………………… ………..................................................................  *miejscowość data czytelny podpis osoby składającej oświadczenie*

*\*niepotrzebne skreślić*

1. Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 286 Kodeksu Karnego – „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”. [↑](#footnote-ref-1)