

OŚWIADCZENIE CZŁONKA RODZINY
O ZGŁOSZENIU DO KASY ROLNICZEGO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO

.....
(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie, pokrewieństwo w stosunku do studenta)

Oświadczam, że podlegam ubezpieczeniu społecznemu rolników od do nadal jako:

data

- ☐ rolnik,
- ☐ małżonek,
- ☐ domownik.

W roku 2024 pobrałem/pobrałam zasiłki chorobowe w kwocie: zł

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie
lub jej opiekuna prawnego)