

.....
Imię i Nazwisko

.....
Adres

OŚWIADCZENIE

Zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt. 24 i art 75 ust 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz.U. Nr 164 z 2008r., poz.1027 z późn. zm)

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań (Art. 233 KK) oświadczam, że ja jako bezrobotny **posiadam inny** tytuł do objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym:

Inny tytuł do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia to (należy zaznaczyć):

1. podlegam ubezpieczeniu społecznemu rolników i ich domowników w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników,
2. pobieram rentę rodzinną w wysokości poniżej ½ min. wynagrodzenia,
3. posiadam prawo do świadczeń alimentacyjnych na podstawie ugody sądowej lub prawomocnego orzeczenia sądu,

TAK

NIE

.....
Podpis pracownika PUP

.....
Data i podpis bezrobotnego

Zgłaszam członków rodziny do ubezpieczenia :

Przez członków rodziny zgodnie z ustawą uznaje się:

- dziecko własne, dziecko małżonka, dziecko przysposobione, wnuka albo dziecko obce, dla którego ustanowiono opiekę, albo dziecko obce w ramach rodziny zastępczej, do ukończenia przez nie 18 lat, a jeżeli kształci się dalej – do ukończenia 26 lat, natomiast jeżeli posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub inne traktowane na równi – bez ograniczenia wieku.
- Małżonka
- wstępnych pozostających z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym

Członkowie rodziny, których adres zamieszkania jest zgodny * z adresem zamieszkania ubezpieczonego:

L.p.	Imię , Nazwisko	PESEL	NIP/ Nr dow. osobist.	Pokrewieństwo
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

Zgłaszając do ubezpieczenia członków rodziny należy przedłożyć do wglądu akt małżeństwa i akt urodzenia dziecka, a w przypadku dzieci powyżej 18 roku życia zaświadczenie, że się uczą.

.....
Podpis pracownika PUP

.....
Data i podpis bezrobotnego

* w przypadku gdy adres zamieszkania członka rodziny nie jest zgodny z adresem zamieszkania ubezpieczonego należy uzupełnić dane członka rodziny o adres zamieszkania.