

**ZAŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE W  
ROKU KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM OKRES STYPENDIALNY**

Numer zaświadczenia

Zaświadczam, że Pan/Pani ..... urodzony/nr PESEL\*

.....

w roku kalendarzowym **2018** opłacił składki na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości ..... zł

..... gr

-----  
pieczęć urzędowa ZUS;  
pieczętka zakładu pracy

data

-----  
podpis, z podaniem imienia,  
nazwiska i stanowiska służbowego*\* Niepotrzebne skreślić*