

**Oświadczenie o dochodach brutto przypadających na członka rodziny
z ostatnich 3 miesięcy poprzedzających ubieganie się o pomoc zdrowotną**

.....
(Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

We wspólnym gospodarstwie domowym wraz ze mną pozostają następujące osoby:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia dziecka	Rodzaj szkoły/uczelni – rok nauki	Dochód brutto z ostatnich
1.		wnioskodawca			
2.					
3.					
4.					
Razem:					

Oświadczam, że średni dochód brutto przypadający na jednego członka mojej rodziny, wyliczony na podstawie dochodów opodatkowanych i nieopodatkowanych ze wszystkich źródeł* osób, które pozostają ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi

..... zł (słownie:).

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego, za zeznawanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
Data

.....
podpis

*do dochodu wlicza się: wszelkie zasiłki, w tym zasiłek rodzinny i pielęgnacyjny, zasiłki z opieki społecznej, dochód z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego oraz inne wynikające ze stosunku pracy, umowy zlecenia, umowy o dzieło.