

OŚWIADCZENIE STUDENTA/CZŁONKA RODZINY*
O ZGŁOSZENIU DO KASY ROLNICZEGO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO

Dane osoby pełnoletniej składającej oświadczenie:

PESEL											
Nazwisko i pierwsze imię											

Oświadczam, że podlegam/ podlegałam/ -*tem* **ubezpieczeniu społecznemu** rolników odr.
data

☐ do r.
data

☐ do nadal, jako:

☐ rolnik ☐ rolnik małżonek ☐ domownik

W roku kalendarzowym 2024, poprzedzającym złożenie oświadczenia:

☐ **nie pobrałam/-em** zasiłku chorobowego,

☐ **pobrałam/-em** zasiłek chorobowy w kwocie zł¹.

Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia².

....., dnia
miejscowość data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

*niepotrzebne skreślić

¹ podaną kwotę należy również wykazać w załączniku nr 12.

² 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”.