

Kraków,

.....
imię i nazwisko

.....
adres

Oświadczam, że nie posiadam/nie posiadamy wraz ze współmałżonkiem gospodarstwa rolnego.

Wnoszę o objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym, ponieważ nie posiadam innego obowiązkowego tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego.

.....
podpis