

OŚWIADCZENIE

1. Jestem właścicielem lub posiadaczem samoistnym lub zależnym nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych ha przeliczeniowych.
2. Mój współmałżonek jest właścicielem lub posiadaczem samoistnym lub zależnym nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych ha przeliczeniowych.
3. Podlegam ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowym w KRUS z tytułu stałej pracy jako współmałżonek lub domownik w gospodarstwie rolnym o powierzchni użytków rolnych ha przeliczeniowych

jednocześnie oświadczam, że:

1. Podlegam /nie podlegam/* obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu renty rodzinnej w ZUS/ KRUS pobieranej w wysokości nie przekraczającej połowy minimalnego wynagrodzenia za pracę.
2. Podlegam /nie podlegam/* obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu w KRUS jako właściciel /domownik/ nieruchomości rolnej w przedziale 1-2 ha przeliczeniowych.
3. Podlegam /nie podlegam/* dobrowolnemu ubezpieczeniu /na wniosek/ w KRUS jako rolnik prowadzący działalność rolniczą w gospodarstwie o powierzchni poniżej 1 ha przeliczeniowego.
(*) niepotrzebne skreślić

Zostałam/em poinformowany, że do ubezpieczenia zdrowotnego zostałam/am zgłoszona/y:

od dnia rejestracji od dnia

na okres pobierania zasiłku dla bezrobotnych

O wszelkich zmianach dotyczących powyższych kwestii będę niezwłocznie informować PUP Lubartów.

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, iż wszystkie podane przeze mnie w trakcie rejestracji dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zostałam pouczony o warunkach zachowania statusu bezrobotnego/ poszukującego pracy.

.....
podpis pracownika
przyjmującego oświadczenie

.....
data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie,
złożony w obecności pracownika PUP