

**OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI SKŁADEK
NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE W ROKU * ***

w roku kalendarzowym poprzedzającym rok akademicki

.....
(imię i nazwisko członka rodziny składającego oświadczenie)

Oświadczam, że w roku kalendarzowym wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne wyniosła zł.

Oświadczam, że jestem świadomy /świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis członka składającego oświadczenie)

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), tj. w oparciu o zgodę osoby, której dane dotyczą oraz ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym.

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie przez Wyższą Szkołę Informatyki Zarządzania i Administracji w Warszawie danych osobowych do celów stypendialnych. Jestem poinformowany, że przysługuje mi prawo do wglądu i zmiany/poprawy swoich danych osobowych.

.....
(czytelny podpis studenta)