

.....  
(miejsowość, data)

## ZAŚWIADCZENIE

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/Pani ....., .

(imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego)

ur. .... zam. ...., podlega

(data urodzenia)

(dokładny adres zamieszkania)

ubezpieczeniu społecznemu rolników w okresie od ..... do nadal

(okres podlegania)

z mocy ustawy w zakresie emerytalno-rentowym oraz wypadkowym, chorobowym i

macierzyńskim jako rolnik/ pobiera rentę rolniczą od .....

(data)

do ..... \*.

(data)