

**MINISTERSTWO RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ, ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513
Warszawa**

Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej: MOPS Bielsk Podlaski Kazimierzowska 18 17-100 Bielsk Podlaski Tel. 85 7302006 Fax 85 7302006	<p align="center">SKŁ-ZDR</p> <p align="center">Składki na ubezpieczenie zdrowotne</p> <p align="center">za I - XII 2025 r.</p>	Adresat: <p align="center">WPS Woj. Podlaskie</p>
Numer identyfikacyjny REGON: <p align="center">050274626</p>		<p align="center">Przekazać w terminie do 15 dnia miesiąca następującego po okresie sprawozdawczym</p>

WYSZCZEGÓLNIENIE (na podstawie ustawy z dn. 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finans. ze środków publicznych art. 66 ust. 1)	Liczba świadczeniobiorców*, za których jest opłacana składka zdrowotna	Liczba składek należnych	Koszt składek należnych w zł**			
			ogółem (4 + 5)	z tego:		
				opłaconych	nieopłaconych	
0	1	2	3	4	5	
Osoby pobierające zasiłek stały z pomocy społecznej niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrow. z innego tytułu - pkt. 26	1	105	1 069	110 699	110 699	0
Osoby bezdomne wychodzące z bezdomności niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrow. z innego tytułu - pkt. 29	2	0	0	0	0	0
Dzieci do czasu rozp. realizacji obowiązku szkolnego, niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrow. z innego tytułu - pkt. 19	3	0	0	0	0	0
Osoby, które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, objęte indywidualnym programem integracji na podstawie przepisów o pomocy społecznej, niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu - pkt. 27	4	0	0	0	0	0
Osoby objęte indywidualnym programem zatrudnienia socjalnego w Centrum Integracji Społecznej - pkt. 30	5	0	0	0	0	0
Osoby realizujące kontrakt socjalny niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrow. z innego tytułu - pkt.30	6	0	0	0	0	0
OGÓŁEM (1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6)	7	X	1 069	110 699	110 699	0

* liczba osób otrzymujących na podstawie decyzji dany rodzaj świadczenia

** w zaokrągleniu do 1 zł

Osoba sporządzająca sprawozdanie:

Imię i nazwisko: Anna Niewińska
 Telefon: 857302006
 Data wykonania: 2026-01-05
 e-mail: mops@bielsk-podlaski.pl

Pieczętka imienna i podpis osoby działającej w imieniu sprawozdawcy: