

Imię i nazwisko Pracownika

Data:.....

.....

Bampton Sp. z o.o.

Ja, niżej podpisany/a, wyrażam zgodę na comiesięczne potrącenie z mojego wynagrodzenia składki na ubezpieczenie grupowe PZU Życie S.A.

Wybieram wariantkwota potrącenia.....

Wybieram warianty dodatkowe:

1.kwota potrącenia.....
2.kwota potrącenia.....
3.kwota potrącenia.....
4.kwota potrącenia.....

Nie zamierzam przystępować do ubezpieczenia grupowego PZU Życie S.A.

Podpis pracownika

.....