

Poznań, dnia

.....
Imię i nazwisko Pracownika

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nr kontrolny

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pracodawca:

- | |
|--|
| |
| |
| |
| |
- Volkswagen Poznań Sp. z o.o.
 - Sellpro Sp. z o.o.
 - GI Group Poland S.A.
 - Personnel Support Sp. z o.o.

OŚWIADCZENIE – ZGODA NA POTRĄCENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na potrącanie przez pracodawcę z mojego wynagrodzenia za pracę oraz innych świadczeń pieniężnych związanych z pracą, jak również z zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby, macierzyństwa i ubezpieczenia wypadkowego oraz przekazywanie do PZU Życie S.A. składek ubezpieczeniowych za ubezpieczenie TYP P Plus:

1. Składka Pracownika w wysokości zł
2. Składka dodatkowa za współmałżonka / partnera życiowego oraz pełnoletnie dzieci
 - wariant VI składka 55 zł x os. zł
 - wariant VII składka 68 zł x os. zł

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez OM NSZZ „Solidarność” w Volkswagen Poznań Sp. z o.o. w celu obsługi ubezpieczenia na życie.

.....
Podpis Pracownika