

Dane Pracownika **dane wypełniać drukowanymi literami**

IMIĘ I NAZWISKO	
PESEL	

ZGODA NA DOKONYWANIE POTRĄCEN Z WYNAGRODZENIA ZA PRACĘ ORAZ POZOSTAŁYCH WYPŁAT

Niniejszym wyrażam zgodę na comiesięczne potrącanie przez **HUTĘ CYNKU „Miasteczko Śląskie” S.A.** z mojego wynagrodzenia za pracę, wynagrodzenia za czas choroby i zasiłków z ubezpieczenia społecznego oraz wszystkich innych wypłat dokonywanych przez Pracodawcę na moją rzecz, następujących kwot tytułem finansowanej przeze mnie składki w związku z przystąpieniem przeze mnie do programu ubezpieczenia grupowego w PZU Życie S.A.:

PZU Na Życie Plus: (zaznacz „X” wybrany wariant)

	Wariant 1 60,80 zł	Wariant 2 73,00 zł	Wariant 3 95,00 zł	Wariant 4 85,40 zł
Pracownik				
Małżonek / partner życiowy				
Pełnoletnie dziecko				
Pełnoletnie dziecko				
Składka łącznie				

Opcje dodatkowe

	Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance		Asystent w czasie utruty zdrowia 3,38 zł
	zakres podstawowy 2,10 zł	zakres rozszerzony 3,16 zł	
Pracownik			
Małżonek / partner życiowy			
Pełnoletnie dziecko			
Pełnoletnie dziecko			
Składka łącznie			

PAKIETY DODATKOWE

można wybrać dla **współubezpieczonego** jeśli pracownik też przystępuje do Pakietu:

W Razie Wypadku

	Składka 6,50 zł	Składka 12,00 zł
Pracownik		
Małżonek / partner życiowy		
Pełnoletnie dziecko		
Pełnoletnie dziecko		
Łączna kwota składki		

Ochrona dla dziecka - jedna składka za wszystkie dzieci ubezpieczonego

	Składka 10,00 zł	Składka 16,00 zł	Składka 24,00 zł
Pracownik			
Małżonek / partner życiowy			
Pełnoletnie dziecko			
Pełnoletnie dziecko			
Łączna kwota składki			

Wsparcie w razie nowotworu – możliwość wyboru obydwu zakresów

	Składka 12,00 zł	17,00 zł
Pracownik		
Małżonek / partner życiowy		
Pełnoletnie dziecko		
Pełnoletnie dziecko		
Łączna kwota składki		

PODSUMOWANIE

Łączna składka do potrącenia z listy płac

Wyrażam także zgodę na przekazywanie przez Pracodawcę ww. kwoty/kwot do Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie (00-843) przy Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, nr KRS 0000030211, NIP: 5270206056. W przypadku jakichkolwiek zmian w zakresie wyżej wskazanych potrąceń, zobowiązuję się do niezwłocznego przekazania Pracodawcy zaktualizowanego wniosku.

.....
Data i czytelny podpis pracownika