

Imię:

Nazwisko:

PESEL:

**EBZ Automation-Engineering Sp. z o.o.
ul. Błogosławionego Czesława 15
44-100 Gliwice
zwany dalej Pracodawcą**

WNIOSEK O DOKONYWANIE POTRĄCEN

Niniejszym wnoszę o comiesięczne potrącanie z mojego wynagrodzenia za pracę, wynagrodzenia za czas choroby i zasiłków z ubezpieczenia społecznego oraz wszystkich innych należności przysługujących od pracodawcy składki ubezpieczeniowej z tytułu przystąpienia do ubezpieczenia grupowego PZU w wysokości zł i przekazywania ww. kwoty do Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z siedzibą w Warszawie, przy Al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa, wpisanego do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000030211.

W przypadku jakichkolwiek zmian w zakresie wyżej wskazanych potrąceń, zobowiązuję się do niezwłocznego przekazania Pracodawcy zaktualizowanego wniosku.

.....
Data i czytelny podpis pracownika