

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 PZU Na Życie Plus:

1. Składka Pracownika w wysokości

..... zł

2. Składka dodatkowa za współmałżonka / partnera życiowego oraz pełnoletnie dzieci

- wariant VI składka 55 zł x os.
- wariant VII składka 68 zł x os.

..... zł

..... zł

Jednocześnie anuluję poprzednią zgodę na potrącanie składek PZU Życie.

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