

**ZGODA NA POTRĄCENI**

Nazwisko i imię Pracownika: .....

Numer PESEL Pracownika: .....

**Ubezpieczający: PZU Pomoc Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4**

**Pracodawca: Przedsiębiorstwo Wodociągów I Kanalizacji Sp. z o.o. z siedzibą w Rudzie Śląskiej ul. Pokoju 13**

W związku z przystąpieniem przeze mnie do umowy grupowego ubezpieczenia pracowniczego w **Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń na Życie S.A., Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa**, wyrażam zgodę, w trybie przepisu art. 91 § 1 Kodeksu Pracy, na comiesięczne potrącanie przez Pracodawcę z mojego wynagrodzenia za pracę kwoty składki ubezpieczeniowej w wysokości wskazanej w złożonej przeze mnie Deklaracji, za mnie i Członków mojej Rodziny (w przypadku ich przystąpienia do ubezpieczenia i wypełnienia przez nich Deklaracji Dla Członka Rodziny Pracownika Ubezpieczającego) tj. łącznej kwoty ..... zł

Ponadto wnoszę o przekazywanie potrącanych składek do Ubezpieczyciela, z którym Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia.

W przypadku przystąpienia do ubezpieczenia przez Członków mojej Rodziny, wyrażam zgodę, w trybie przepisu art. 91 § 1 Kodeksu Pracy, na comiesięczne potrącanie przez Pracodawcę z mojego wynagrodzenia za pracę kwoty składki ubezpieczeniowej za Członka mojej Rodziny, który przystąpił do ubezpieczenia, w wysokości wskazanej w złożonej przez Członka mojej Rodziny deklaracji przystąpienia.

Jednocześnie wycofuję zgodę dla Pracodawcy na potrącanie miesięcznej składki ubezpieczeniowej za moje dotychczasowe ubezpieczenie u dotychczasowego ubezpieczyciela.

.....

.....

Miejscowość, data

Podpis pracownika