

Imię:

Nazwisko:

PESEL:

ZGODA NA DOKONYWANIE POTRĄCENÍ DLA SYNTOM METAL RECYCLING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

Wyrażam zgodę na comiesięczne potrącanie z mojego wynagrodzenia, wynagrodzenia za czas choroby i zasiłków z ubezpieczenia społecznego oraz wszystkich innych należności przysługujących od Pracodawcy składki ubezpieczeniowej z tytułu przystąpienia do Grupowego Ubezpieczenia na Życie PZU za mnie i wskazanych przeze mnie innych osób współubezpieczonych, zgodnie ze złożoną/złożonymi deklaracjami w formie elektronicznej lub papierowej wraz z wybranymi pakietami dodatkowymi:

GŁÓWNY UBEZPIECZONY (pracownik)	WYBIERAM wpisz znak *	WSPÓŁUBEZPIECZONY (współmażonek/partner/ pełnoletnie dziecko)	WYBIERAM wpisz znak *	LICZBA OSÓB
UBEZPIECZENIE PODSTAWOWE				
WARIANT I - 61,80 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT I - 61,80 zł	<input type="checkbox"/>	
WARIANT II - 53,70 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT II - 53,70 zł	<input type="checkbox"/>	
WARIANT III - 100zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT III - 100zł	<input type="checkbox"/>	
PAKIETY DODATKOWE				
A. Ochrona dla dziecka				
WARIANT I - 11 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT I - 11 zł	<input type="checkbox"/>	
WARIANT II - 15 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT II - 15 zł	<input type="checkbox"/>	
WARIANT III - 23 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT III - 23 zł	<input type="checkbox"/>	
WARIANT IV - 35 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT IV - 35 zł	<input type="checkbox"/>	
B. Wsparcie na wypadek nowotworu				
WARIANT I - 11 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT I - 11 zł	<input type="checkbox"/>	
WARIANT II - 21 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT II - 21 zł	<input type="checkbox"/>	
WARIANT III - 31 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT III - 31 zł	<input type="checkbox"/>	
WARIANT IV - 47 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT IV - 47 zł	<input type="checkbox"/>	
C. Wsparcie po wypadku				
WARIANT I - 6 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT I - 6 zł	<input type="checkbox"/>	
WARIANT II - 10,50 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT II - 10,50 zł	<input type="checkbox"/>	
WARIANT III - 14,50 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT III - 14,50 zł	<input type="checkbox"/>	
D. W razie wypadku				
WARIANT I - 6,50 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT I - 6,50 zł	<input type="checkbox"/>	
WARIANT II - 12 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT II - 12 zł	<input type="checkbox"/>	
E. Wsparcie dla twojego serca				
WARIANT I - 10 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT I - 10 zł	<input type="checkbox"/>	
WARIANT II - 20 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT II - 20 zł	<input type="checkbox"/>	
WARIANT III - 30 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT III - 30 zł	<input type="checkbox"/>	
F. Wsparcie dla rodziny				
WARIANT I - 5 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT I - 5 zł	<input type="checkbox"/>	
WARIANT II - 10 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT II - 10 zł	<input type="checkbox"/>	
WARIANT III - 15 zł	<input type="checkbox"/>	WARIANT III - 15 zł	<input type="checkbox"/>	

.....
data i podpis pracownika