

**Port Lotniczy Łódź im. Wł. Reymonta Sp. z o.o.**

IMIĘ I NAZWISKO PRACOWNIKA.....

PESEL PRACOWNIKA .....

IMIĘ I NAZWISKO MAŁŻONKA/PARTNERA\*.....

IMIĘ I NAZWISKO PEŁNOLETNIEGO DZIECKA\*.....

IMIĘ I NAZWISKO PEŁNOLETNIEGO DZIECKA\*.....

**Oświadczenie Pracownika  
w zakresie Grupowego Ubezpieczenia na życie w PZU Życie SA**

PZU Życie SA Warianty/Pakiety Umowy	Składka (zł)	Pracownik	Małżonek/ partner*	Pełnoletnie dziecko*	Pełnoletnie dziecko*
Warianty podstawowe	Wariant I - 65,- Wariant II - 75,- Wariant III - 85,- Wariant IV - 120,-				
Pakiet Wsparcie w razie Nowotworu	Wariant I – 11,- Wariant II – 21,- Wariant III – 31,- Wariant IV – 47,-				
Pakiet Wsparcie dla Twojego serca	Wariant I – 10,- Wariant II – 20,- Wariant III – 30,-				

**SUMA składek za wszystkie osoby: \_\_\_\_\_ zł.**

**Data przystąpienia: 1 ..... 202...r.**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na potrącanie przez pracodawcę co miesiąc z mojego wynagrodzenia za pracę sumy składek ubezpieczeniowych należnych z tytułu wybranego przeze mnie oraz wybranego przez mojego małżonka/partnera i/lub pełnoletnie dziecko/dzieci (o ile przystępują do umowy ubezpieczenia) Wariantu ubezpieczenia wraz z Pakietami dodatkowymi (jeżeli dotyczy) i przekazywanie ich na konto PZU Życie SA w wysokości zgodnej z dokonany powyżej wskazaniem.

.....  
Data i podpis pracownika

\*wypełniamy w przypadku dołączania do umowy członka rodziny