

Łódź, dnia

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....

.....
(stanowisko)

OŚWIADCZENIE

Zgodnie z art. 91 K.P., wyrażam zgodę na co miesięczne potrącenie składki na grupowe ubezpieczenie w PZU. na Życie Plus (klub) z mojego wynagrodzenia za pracę oraz świadczeń związanych z chorobą i macierzyństwem.

Składka w wysokości zł (słownie.....)miesięcznie
powinna być przekazywana na rachunek bankowy wskazany przez ubezpieczyciela.

.....
(Podpis pracownika)

Łódź, dnia