

Kraków, dnia

Nazwisko:

Imię:

NFZZ „Solidarność”
Komisja Zakładowa przy
Straży Miejskiej Miasta Krakowa

WNIOSEK O DOKONYWANIE POTRĄCEN

W związku z przystąpieniem do grupowego ubezpieczenia pracowniczego **PZU Na Życie Plus od 10.2026r** wyrażam zgodę na potrącanie z mojego wynagrodzenia za pracę i innych wypłat dotyczących stosunku pracy, w tym zasiłków, składki ubezpieczeniowej w maksymalnej wysokości i przekazywanie na rachunek bankowy prowadzony przez NSZZ Solidarność przy Straży Miejskiej Miasta Krakowa.

.....

podpis pracownika