

IMIĘ I NAZWISKO PRACOWNIKA										
.....										
PESEL PRACOWNIKA										

.....
(pieczęć firmowa Pracodawcy)

ZGODA NA POTRĄCENIE SKŁADKI Z WYNAGRODZENIA GRUPOWE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE PZU Życie S.A.

Wyrażam zgodę na potrącenie z mojego wynagrodzenia począwszy od miesiąca/20.....r. kwoty odpowiadającej oznaczeniu wartości w poniższej tabeli oraz przekazanie jej przez Pracodawcę na konto Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie S.A. jako zapłatę składki z tytułu Grupowego Ubezpieczenia na Życie.

Proszę zaznaczyć „X” kwadracik w odpowiedniej komórce:

Lp.	ROLA	WARIANTY PODSTAWOWE			
		WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV
1	Pracownik (płatnik)	☐ 58,00 zł	☐ 58,00 zł	☐ 90,00 zł	☐ 85,00 zł
2	Małżonek lub partner życiowy Pracownika	☐ 58,00 zł	☐ 58,00 zł	☐ 90,00 zł	☐ 85,00 zł
3	Pełnoletnie dziecko Pracownika	☐ 58,00 zł	☐ 58,00 zł	☐ 90,00 zł	☐ 85,00 zł
WARIANTY DODATKOWE					
Lp.	ROLA	OCHRONA DLA DZIECKA			
		WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV
1	Pracownik (płatnik)	☐ 11,00 zł	☐ 15,00 zł	☐ 23,00 zł	☐ 35,00 zł
2	Małżonek lub partner życiowy Pracownika	☐ 11,00 zł	☐ 15,00 zł	☐ 23,00 zł	☐ 35,00 zł
3	Pełnoletnie dziecko Pracownika	☐ 11,00 zł	☐ 15,00 zł	☐ 23,00 zł	☐ 35,00 zł
Lp.	ROLA	WSPARCIE W RAZIE NOWOTWORU			
		WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV
1	Pracownik (płatnik)	☐ 11,00 zł	☐ 21,00 zł	☐ 31,00 zł	☐ 47,00 zł
2	Małżonek lub partner życiowy Pracownika	☐ 11,00 zł	☐ 21,00 zł	☐ 31,00 zł	☐ 47,00 zł
3	Pełnoletnie dziecko Pracownika	☐ 11,00 zł	☐ 21,00 zł	☐ 31,00 zł	☐ 47,00 zł
Lp.	ROLA	WSPARCIE DLA TWOJEGO SERCA			
		WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	
1	Pracownik (płatnik)	☐ 10,00 zł	☐ 20,00 zł	☐ 30,00 zł	
2	Małżonek lub partner życiowy Pracownika	☐ 10,00 zł	☐ 20,00 zł	☐ 30,00 zł	
3	Pełnoletnie dziecko Pracownika	☐ 10,00 zł	☐ 20,00 zł	☐ 30,00 zł	

Lp.	ROLA	WSPARCIE DLA RODZINY		
		WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
1	Pracownik (płatnik)	☐ 5,00 zł	☐ 10,00 zł	☐ 15,00 zł
2	Małżonek lub partner życiowy Pracownika	☐ 5,00 zł	☐ 10,00 zł	☐ 15,00 zł
3	Pełnoletnie dziecko Pracownika	☐ 5,00 zł	☐ 10,00 zł	☐ 15,00 zł
Lp.	ROLA	WSPARCIE PO WYPADKU		
		WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
1	Pracownik (płatnik)	☐ 6,00 zł	☐ 10,50 zł	☐ 14,50 zł
2	Małżonek lub partner życiowy Pracownika	☐ 6,00 zł	☐ 10,50 zł	☐ 14,50 zł
3	Pełnoletnie dziecko Pracownika	☐ 6,00 zł	☐ 10,50 zł	☐ 14,50 zł
Lp.	ROLA	W RAZIE WYPADKU		
		WARIANT I	WARIANT II	
1	Pracownik (płatnik)	☐ 6,50 zł	☐ 12,00 zł	
2	Małżonek lub partner życiowy Pracownika	☐ 6,50 zł	☐ 12,00 zł	
3	Pełnoletnie dziecko Pracownika	☐ 6,50 zł	☐ 12,00 zł	
Lp.	ROLA	TYP P PLUS PAKIET NNW		
		WARIANT I		
1	Pracownik (płatnik)	☐ 9,90 zł		
2	Małżonek lub partner życiowy Pracownika	☐ 9,90 zł		
3	Pełnoletnie dziecko Pracownika	☐ 9,90 zł		
SUMA SKŁADEK DO POTRĄCENIA		 , zł		

Data	Czytelny podpis Pracownika
.....	