_____
Miejscowość, data

Schneider Polska – Technika Samochodowa i Kontenerowa Sp. z o.o.

_____
Imię i nazwisko Pracownika

_____
PESEL Pracownika

ZGODA NA POTRĄCENIE SKŁADKI Z WYNAGRODZENIA

Wyrażam zgodę na potrącenie składki na poczet grupowego ubezpieczenia na życie w PZU Życie S.A. w wysokości_____ (łącznie) z mojego wynagrodzenia począwszy od _____.

	WARIANT GŁÓWNY			
PAKIET GŁÓWNY	**WARIANT 1**			
Składka miesięczna	**77 zł**			
	**proszę o wpisanie kwoty składki 77 zł przy każdej przystępującej osobie*			
Pracownik				
Członek rodziny				
Członek rodziny				
Członek rodziny				
	PAKIETY DODATKOWE			
	**proszę o zaznaczenie X przy wybranym wariancie dodatkowym (z każdego pakietu można wybrać jeden wariant)*			
PAKIET OCHRONA DLA DZIECKA	**11 zł**	**15 zł**	**23 zł**	**35 zł**
Pracownik				
Członek rodziny				
Członek rodziny				
Członek rodziny				
PAKIET WSPARCIE W RAZIE NOWOTWORU	**11 zł**	**21 zł**	**31 zł**	**47 zł**
Pracownik				
Członek rodziny				
Członek rodziny				
Członek rodziny				
PAKIET WSPARCIE DLA TWOJEGO SERCA	**10 zł**	**20 zł**	**30 zł**	
Pracownik				
Członek rodziny				
Członek rodziny				
Członek rodziny				
PAKIET WSPARCIE PO WYPADKU	**6 zł**	**10,50 zł**	**14,50 zł**	
Pracownik				
Członek rodziny				
Członek rodziny				
Członek rodziny				
PAKIET W RAZIE WYPADKU	**6,50 zł**	**12 zł**		
Pracownik				
Członek rodziny				
Członek rodziny				
Członek rodziny				
ŁĄCZNA SKŁADKA za wszystkie pakiety (Pracownik + Członek Rodziny)				

_____

Czytelny podpis Pracownika