

.....  
imię i nazwisko pracownika

.....  
miejscowość, data

.....  
stanowisko

.....  
komórka organizacyjna

.....  
Nazwa pracodawcy

Wyrażam zgodę na potrącanie przez Pracodawcę z mojego wynagrodzenia na rzecz PZU S.A. składki z tytułu grupowego ubezpieczenia obejmującego swoim zakresem:

- **Ubezpieczenie odpowiedzialności materialnej pracownika**
- **Ubezpieczenie kosztów ochrony prawnej.**

**Miesięczna składka łączna wynosi 5,00 zł**

Pierwszego potrącenia w/w składki należy dokonać z wynagrodzenia za miesiąc

..... 20..... roku.

.....  
Czytelny podpis pracownika