

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(miejsowość i data)

.....
(stanowisko i dział)

.....
(nazwa i adres pracodawcy)

OŚWIADCZENIE
pracownika wyrażającego zgodę na potrącanie składek
na grupowe ubezpieczenie

Zgodnie z art. 91 K.p., wyrażam zgodę na potrącanie składek na grupowe ubezpieczenie w

.....
(nazwa ubezpieczyciela)

z mojego wynagrodzenia za pracę oraz świadczeń związanych z chorobą i macierzyństwem.

Składki w wysokości (słownie:) miesięcznie
powinny być przekazywane na rachunek bankowy wskazany przez ubezpieczyciela.

.....
(podpis pracownika)