

_____, dnia _____

Imię

Nazwisko

PESEL

Adres zamieszkania:

Adres do korespondencji:

Adres e-mail:

Uniwersytet Warszawski
ul. Krakowskie Przedmieście 26/28
00-927 Warszawa

zwany dalej Pracodawcą

WNIOSEK O DOKONYWANIE POTRĄCEN

Zwracam się z uprzejmą prośbą o dokonywanie następujących comiesięcznych potrąceń z mojego wynagrodzenia:

☐* kwoty _____ zł (_____ złotych) i przekazywania ww. kwoty tytułem składki ubezpieczeniowej w terminie, do 28-go dnia każdego miesiąca bezpośrednio na rachunek bankowy o numerze 20 1030 1928 4300 1270 9755 5377, prowadzony dla Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z siedzibą w Warszawie, przy Al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa, wpisanego do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000030211 (dalej: „PZU Życie”), w związku z przystąpieniem do **umowy grupowego ubezpieczenia na życie i zdrowie** dla członków Klubu PZU Pomoc w Życiu, (numer polisy – 709 755 537) oferowanego w ramach zorganizowanego przez PZU Pomoc SA programu lojalnościowego pod nazwą Klub PZU Pomoc w Życiu.

☐* kwoty _____ zł (_____ złotych) i przekazywania ww. kwoty tytułem składki ubezpieczeniowej w terminie, do 28-go dnia każdego miesiąca bezpośrednio na rachunek bankowy o numerze 06 1030 1928 4300 1280 3021 6643, prowadzony dla Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z siedzibą w Warszawie, przy Al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa, wpisanego do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000030211 (dalej: „PZU Życie”), w związku z przystąpieniem do **umowy grupowego ubezpieczenia lekowego** (numer polisy – 803 021 664) oferowanego w ramach zorganizowanego przez PZU Pomoc SA programu lojalnościowego pod nazwą Klub PZU Pomoc w Życiu.

W przypadku jakichkolwiek zmian w zakresie wyżej wskazanych potrąceń, zobowiązuję się do niezwłocznego przekazania Pracodawcy zaktualizowanego wniosku.

**zaznaczyć i wypełnić właściwe pole*

Pracownik (członek Klubu):

.....
Data i czytelny podpis

Wyrażam zgodę na dokonywanie potrąceń, o których mowa w niniejszym wniosku i zobowiązuję się do przekazywania kwot wskazanych przez Pracownika na wskazane przez niego rachunki bankowe.

Pracodawca:

.....
Data i czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Pracodawcy