

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(Spółka Grupy TAURON)

Zgoda na potrącenie kwoty z wynagrodzenia

Oświadczam, że w związku z przystąpieniem do ubezpieczenia grupowego w PZU Życie SA, wyrażam zgodę na comiesięczne potrącanie kwoty zł z mojego wynagrodzenia i zasiłków przez pracodawcę, w wysokości wynikającej z wybranych przeze mnie wariantów, zgodnie ze złożonymi deklaracjami przystąpienia oraz na podstawie niniejszej elektronicznej zgody.

.....
(data i podpis pracownika)

Równocześnie przyjmuję do wiadomości, że w przypadku braku bazy (wynagrodzenia, zasiłku) do potrącenia składki za ubezpieczenie, odpowiedzialność PZU Życie SA zostaje zawieszona. Jeśli składka nie zostanie uregulowana, umowa ubezpieczenia rozwiązuje się i ochrona wygasa z upływem drugiego miesiąca zaległości.

.....
(data i podpis pracownika)