

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a) _____

PESEL _____ oświadczam, iż z dniem _____ r.

cofam upoważnienie dla Pracodawcy do potrącania z mojego wynagrodzenia składki na ubezpieczenie grupowe w AGRO Ubezpieczenia - Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych w wysokości _____ zł.

Przyjmuję do wiadomości, że cofnięcie zgody na potrącanie składki jest równoznaczne z rezygnacją z ubezpieczenia grupowego w AGRO Ubezpieczenia - Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych.

data i podpis Pracownika