

Malbork, dnia

.....
nazwisko i imię pracownika

.....
nazwa zakładu pracy

.....
ulica, numer

.....
kod pocztowy, miejscowość

Wniosek o dokonywanie potrąceń

Wyrażam zgodę na dokonywanie z mojego wynagrodzenia za pracę (w tym chorobowego) i z zasiłków z ubezpieczenia społecznego od miesiąca następujących potrąceń:⁽¹⁾

- wkłady na rzecz Kasy Zapomogowo Pożyczkowej Pracowników Oświaty w kwocie
- raty pożyczki na rzecz Kasy Zapomogowo Pożyczkowej Pracowników Oświaty w kwocie
- składka na Fundusz „D” na rzecz Kasy Zapomogowo Pożyczkowej Pracowników Oświaty w kwocie

Ponadto wyrażam zgodę na dokonanie w miesiącu jednorazowego potrącenia wpisowego na rzecz Kasy Zapomogowo Pożyczkowej Pracowników Oświaty w wysokości 1% mojego wynagrodzenia zasadniczego.

.....
podpis pracownika

Legenda:

1. Należy zaznaczyć (i uzupełnić) właściwe opcje.