

.....
(Imię i nazwisko pracownika, emeryta, rencisty)

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na potrącenie z mojego wynagrodzenia należności za udział w

.....
(wymienić rodzaj świadczenia)

tj. kwotę zł.
(wpisać kwotę obciążenia)

.....
podpis

Lublin, dnia