**DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NNW DZIECI NA ROK POLISOWY 2020-2021**

………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………

Nazwisko i imię pracownika Nazwisko i imię dziecka

………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………..

Numer ewidencyjny SAP Data urodzenia dziecka

Wybór wariantu:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wybór \*** | **Wariant** | **Składka roczna** | **Suma ubezpieczenia** |
|  | Wariant I | 23,00 zł | 7.500,00 zł |
|  | Wariant II | 45,00 zł | 15.000,00 zł |
|  | Wariant III | 58,00 zł | 20.000,00 zł |

Oświadczam, że zapoznałe/am się z ogólnymi warunkami ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci oraz informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych, zawartą w powyższym dokumencie.

……………………………………………….. …………………………………………………………………………….

miejscowość, data czytelny podpis pracownika

**==================================================================================**

Niniejszym wnoszę o jednorazowe potrącenie z mojego wynagrodzenia za pracę składki ubezpieczeniowej z tytułu przystąpienia do grupowego ubezpieczenia NNW dzieci.

……………………………………………….. …………………………………………………………………………….

miejscowość, data czytelny podpis pracownika

* Zaznaczyć właściwe