

Imię i Nazwisko .....

Telefon .....

.....

Oświadczam, że wybieram wariant Ubezpieczenia Allianz – Pakiet dla Emerytów Policji

\* Proszę zaznaczyć wybrany wariant - zakreślając właściwą rubrykę

<b>Wariant</b>	<b>Zakres Emeryt</b>	<b>Zakres Współmałżonek i Dorosłe Dziecko pow. 20r.</b>
I	73,30 zł	73,30 zł
II	85,00 zł	85,00 zł
III	92,50 zł	92,50 zł

Kwotę w wysokości ..... zł z tytułu przynależności do polisy grupowego ubezpieczenia na życie w firmie Allianz prowadzą przez NSZZ Policjantów Zarząd Wojewódzki w Katowicach, zobowiązuje się przekazać do 25-go dnia m-c ubezpieczenia na konto.

Ubezpieczenie obowiązuje od m-c ..... 2020r.

.....

*Podpis i data*

tu odetnij , górną część odeślij

**NSZZ Policjantów Zarząd Wojewódzki w Katowicach**

**Nr konta:28 1020 2313 0000 3102 0538 8949**

Tyt:składka za ub.grupowe emerytów w m-cu.....(imię i nazwisko)

