Katowice, dnia .................... 20.... r.

|  |
| --- |
| ............................................................ (Imię i nazwisko) |
| ............................................................ (adres zamieszkania) |
| ............................................................ (placówka zatrudnienia) |

**PROŚBA**

Zwracam się z prośbą o zmianę wysokości potrącanych mi składek z obecnej kwoty na ...................... zł miesięcznie .

................................................  
 (czytelny podpis)

Katowice, dnia .................... 20.... r.

|  |
| --- |
| ............................................................ (Imię i nazwisko) |
| ........................................................... (adres zamieszkania) |
| ............................................................ (placówka zatrudnienia) |

**PROŚBA**

Zwracam się z prośbą o zmianę wysokości potrącanych mi składek z obecnej kwoty na ...................... zł miesięcznie .

................................................  
 (czytelny podpis)