*Заявление об участии в программе ДМС*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ректору РГПУ им. А. И. ГерценаТарасову С. В.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Должность)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Фамилия, имя, отчество)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Телефон контактный) |

**заявление.**

Прошу перечислить в АО «Группа Ренессанс Страхование», сумму страховой премии, указанную в пункте 2.1 договора от \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.2023  г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Прошу удержать из моей заработной платы сумму в размере 18 000 (восемнадцать тысяч) рублей единовременно в качестве платежа по вышеуказанному договору добровольного медицинского страхования и оплатить часть стоимости полиса добровольного медицинского страхования за счет работодателя в соответствии с пунктом 6.7 Коллективного договора в размере 15 429 (пятнадцать тысяч четыреста двадцать девять) рублей.

«01» февраля 2023 г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись) (И. О. Фамилия)

Профсоюзный комитет РГПУ им. А.И. Герцена

ходатайствует об оплатестоимости полиса

ДМС в соответствии с п. 6.7. Коллективного договора

в размере 15 429 (пятнадцать тысяч четыреста двадцать девять) рубля.

 Председатель Профкома РГПУ им. А.И. Герцена Башев К.С.