
 (наименование подразделения ОАО «РЖД»,
 выступающее в качестве работодателя)

от _____
 (Ф.И.О. и должность Работника)

 (Табельный номер Работника)

Заявление

В связи с заключением мною договора страхования жизни, прошу ежемесячно удерживать и перечислять сумму страховых взносов на расчетный счет ООО «ДОРПРОФЗАЩИТА».

Ежемесячное удержание страховых взносов производить из всех причитающихся мне выплат (зарботной платы, стипендии, выплат по листкам нетрудоспособности и иных выплат) в размере _____ руб. _____ коп.

(цифрами)

(_____) руб. _____ коп.

(прописью)

начиная с _____ 20__ г.
 (указывается текущий месяц)

Удержания прошу производить в пределах суммы, причитающейся к выплате. В случае, если в текущем периоде будет недостаточно денежных средств для удержания суммы страховых взносов в полном объеме, прошу удержание не производить.

При этом обязуюсь самостоятельно урегулировать со страховой компанией вопрос оплаты страхового взноса.

Реквизиты для перечисления страховых взносов:

Получатель: ООО «ДОРПРОФЗАЩИТА»
 ИНН: 7708764983
 КПП: 770801001
 Р/сч. 40701810100000008255
 в Филиале «ЦЕНТРАЛЬНЫЙ» Банка ВТБ (ПАО) г. Москва,
 Кор/сч. № 30101810145250000411
 БИК 044525411

В случае расторжения или изменения условий заключенного мною договора страхования жизни обязуюсь письменно уведомить об этом _____ (наименование подразделения ОАО «РЖД», выступающее в качестве работодателя) в целях прекращения перечисления или изменения суммы перечисления страховых взносов не позднее 3 (трех) рабочих дней с даты наступления таких изменений.

Для ранее застрахованных:

Прошу ранее поданные мной заявления на удержание страховых взносов по договору страхования жизни из заработной платы считать недействительными с _____ 20__ г.

_____/_____/_____
 ФИО Подпись Дата