Директору

 НИУ ВШЭ- Санкт-Петербург

 С.М. Кадочникову

|  |  |
| --- | --- |
| от |  |
|  | (ФИО) |
|  |  |
|  | Должность |

ЗАЯВЛЕНИЕ

|  |
| --- |
| Прошу удержать из моей заработной платы сумму в размере ( ) рублей копеек на изменение программы Добровольного медицинского страхования до категории «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_». |
|  |  |
|  | ( указать желаемую программу) |
| (указать дату) |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  |  |
| « » |  |  |  | 20 |  | г. |
|  |  |  |
|  |  |  |