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. |
|  | | |  |  | | | | |
|  | | |  |  | | | | |