|  |
| --- |
|  |
| *(кому)* |
|  |
|  |
|  |
| *(Фамилия Имя Отчество Страхователя)* |
|  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Мною, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

*(Фамилия Имя Отчество)*

заключен договор добровольного страхования дополнительной накопительной пенсии от \_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_, страховое свидетельство о заключении договора добровольного страхования дополнительной накопительной пенсии серия \_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с Государственным предприятием  «Стравита».

Прошу ежемесячно, начиная с заработной платы за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

(месяц)

рассчитывать страховой взнос согласно тарифу, установленному договором добровольного страхования дополнительной накопительной пенсии, в том числе подлежащий удержанию из моей заработной платы, и перечислять на расчетный счет Государственного предприятия «Стравита».

Реквизиты для перечисления страхового взноса:

Расчетный счет BY59MMBN30110000050100989869 в ОАО «Банк Дабрабыт», БИК MMBNBY22, УНП 806000046.

Назначение платежа: 43801 Перечисление страховых взносов за работников по договору добровольного страхования дополнительной накопительной пенсии.

Прошу предоставлять социальный налоговый вычет по подоходному налогу в соответствии с Налоговым кодексом Республики Беларусь.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. | |  |  |
|  |  | *(подпись)* | *(И.О.Фамилия)* |