Главному врачу ГУ «Слуцкий зональный центр гигиены и эпидемиологии»

Кучко П.В.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*фамилия, имя, отчество*

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу ежемесячно удерживать из моей заработной платы членские профсоюзные взносы в размере 1% и перечислять на счет первичной профсоюзной организации ГУ «Слуцкий зональный центр гигиены и эпидемиологии».

*Дата Подпись*