Главному бухгалтеру

ГУЗ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия

Имя

Отчество

Место работы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность, отделение)

Заявление

 Прошу перечислять из моей заработной платы 5 % от должностного оклада в качестве вступительного взноса и 1% от должностного оклада ежемесячно в качестве членских взносов, для перечисления в НП «Ульяновская региональная ассоциация средних медицинских работников»

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 подпись расшифровка подписи