В бухгалтерию ГБУ ЦРИ «Царицыно»

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

 фамилия, имя, отчество

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

 должность

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу ежемесячно удерживать из моей заработной платы членские профсоюзные взносы в размере 1% и перечислять на расчетный счет Территориальной профсоюзной организации учреждений социальной защиты населения города Москвы.

Дата                                                                     Подпись