Должность руководителя, ФИО

Наименование организации

от (ФИО работника)

Заявление о согласии работника

на удержания из заработной платы

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО работника), занимающий должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование должности) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование организации) согласен на удержание из заработной платы для погашения задолженности, которая образовалась в результате \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать причину), в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ежемесячно, до полного погашения задолженности.

Дата *Подпись* ФИО работника