

Model

Volmacht

Inclusief Engelse en Poolse vertaling



Versie 22 juli 2019

Dit model volmacht is met veel zorgvuldigheid samengesteld door de Werkgeverslijn land- en tuinbouw. Desondanks kan de Werkgeverslijn land- en tuinbouw niet aansprakelijk gesteld worden voor schade, van welke aard ook, ontstaan door het gebruik van dit model.



Inleiding

Vanaf 2017 mogen werkgevers geen kosten meer inhouden op of verrekenen met het wettelijk minimumloon (WML). Dat is geregeld in het kader van de [Wet Aanpak Schijnconstructies \(WAS\)](#). In de Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag (WML) is namelijk bepaald dat werknemers altijd het wettelijk minimumloon moeten ontvangen en er dus geen inhoudingen mogen plaatsvinden. Op dit verbod gelden, naast de wettelijke inhoudingen, twee uitzonderingen. Inhoudingen op het loon van de werknemer voor kosten huisvesting en zorgverzekering zijn onder voorwaarden wel mogelijk.

Eén van deze voorwaarden is dat de werknemer een schriftelijke volmacht dient te tekenen en moet indienen bij de werkgever. Met deze volmacht geeft de werknemer de werkgever toestemming om op het loon, wanneer dit het WML betreft, inhoudingen te doen voor premie zorgverzekering en huisvesting. Deze volmacht mag geen deel uitmaken van de arbeids- of huurovereenkomst. Ook voor inhoudingen op het deel van het loon van de werknemer dat hoger is dan het WML heeft u een volmacht nodig. De eisen daaraan zijn hetzelfde als de eisen voor een volmacht voor het inhouden van een deel van het WML.

In dit model treft u een voorbeeld schriftelijke volmacht die voldoet aan de eisen die worden gesteld door het Burgerlijk Wetboek. Wilt u meer informatie of heeft u vragen? Dan kunt u terecht bij de Werkgeverslijn land- en tuinbouw via T 088 – 888 66 88.

Inhoudsopgave

1. Voorbeeld volmacht – Nederlands
2. Voorbeeld volmacht – Engelse vertaling
3. Voorbeeld volmacht – Poolse vertaling

1. Volmacht

Naam bedrijf:
KvK nummer:
Rechtsgeldig vertegenwoordigd door:
Adres:
Postcode en vestigingsplaats:
Hierna te noemen werkgever,

En:

Naam werknemer:
Adres:
Postcode en woonplaats:
Geboortedatum:

komen het volgende overeen:

1. De werknemer verklaart dat de werkgever toestemming heeft om de onderstaande bedragen in te houden op het loon van de werknemer en rechtstreeks voor hem te betalen:
 - Huisvestingskosten¹ a € ____ per _____ te betalen aan _____.
 - Zorgverzekeringspremie² a € ____ per _____ te betalen aan _____.
2. De zorgverzekeringspolis en/of huurovereenkomst worden door de werknemer aan de werkgever verstrekt.
3. De werknemer heeft het recht om deze volmacht te allen tijde in te trekken zonder opgave van redenen.

Plaats: _____

Datum: _____

Handtekening werknemer

¹ Daadwerkelijke kosten tot maximaal 25% van het WML. Let op! Cao Glastuinbouw max € 70,- per week, cao Open Teelten max 20% van het wettelijk minimum(jeugd-)loon.

² Maximaal € 119,33 per maand (bedrag 2019).

2. Power of Attorney

Company name:
Chamber of Commerce number:
Legally represented by:
Address:
Postcode and place of business:
Hereinafter referred to as employer,

and:

Employee name:
Address:
Postcode and place of residence:
Date of birth:

agree as follows:

1. The employee declares that the employee is authorised to deduct the amounts set out below from the wage of the employee and to directly pay for him:
 - Housing costs ³ at € ____ per ____ to _____.
 - Health insurance contribution ⁴ at € ____ per ____ to _____.
2. The health insurance policy and/or rental agreement are provided by the employee and the employer.
3. The employee is at all times entitled to revoke this power of attorney, without having to state the reasons.

Place: _____

Date: _____

Signature of employee

¹ The actual costs to a maximum of 25% of the WML. Note! Collective agreement for Greenhouse Farming a maximum of €70 per week, collective agreement Open Cultivation a maximum of 20% statutory minimum (youth) wage.

² A maximum of € 119.33 per month (amount 2019).

3. Pełnomocnictwo

Nazwa firmy:
Numer wpisu do rejestru Izby
Handlowej (KvK):
Reprezentowana prawnie przez:
Adres:
Kod pocztowy i miejscowość:
zwana dalej „pracodawcą”,

oraz:

Imię i nazwisko pracownika:
Adres:
Kod pocztowy i miejsce zamieszkania:
Data urodzenia:

uzgadniają, co następuje:

1. Pracownik oświadcza, iż wyraził on zgodę na potrącanie przez pracodawcę poniższych kwot od swojego wynagrodzenia i na dokonywanie w jego imieniu następujących płatności:
 - Koszty zakwaterowania⁵ w wysokości ____ EUR za _____, płatne na rzecz _____.
 - Składka na ubezpieczenie zdrowotne⁶ w wysokości ____ EUR za _____, płatna na rzecz _____.
2. Polisa ubezpieczenia zdrowotnego i/lub umowa najmu zostały przedłożone pracodawcy przez pracownika.
3. Pracownikowi przysługuje prawo do wycofania w dowolnym momencie niniejszego pełnomocnictwa bez podania przyczyn.

Miejscowość: _____

Data: _____

Podpis pracownika

¹ Koszty rzeczywiste maksymalnie do 25% ustawowego wynagrodzenia minimalnego. Uwaga! Układ Zbiorowy Pracy (CAO) dla Sektora Przemysłu i Handlu Detalicznego: maks. 70,- EUR tygodniowo; Układ Zbiorowy Pracy (CAO) dla Sektora Usług: maks. 20% ustawowego wynagrodzenia minimalnego (dla pracowników młodocianych).

² Maksymalnie 119,33 EUR miesięcznie (kwota za rok 2019).