



Umsókn um lífeyri - Hlutfallsdeild

Nafn umsækjanda Kt.

Tegund lífeyris:

Eftirlaun Makalífeyrir Örorkulífeyrir Barnalífeyrir

Nafn maka Kt.

Nafn sjóðfélaga Kt.

Heimilisfang Póstfang Staður

Hs. Vs. GSM

Sjóðfélagi hætti(r) störfum

Síðasti vinnustaður sjóðfélaga

Reikningur umsækjanda: Banki. nr. Hb. Reikn. nr.

Umsókninni fylgir:

Örorkuvottorð Staður og dagsetning

Dánarvottorð

Hjúskaparvottorð Undirskrift umsækjanda

Upplýsingar frá launagreiðanda:

Sjóðfélagi hóf störf Skv. reglugerð sjóðsins frá 20

Sjóðfélagi hætti(r) Ber umsækjanda

Dags.	Launaflokkur	Laun m.v. 100% starfshlutfall	% af kr.
-------	--------------	-------------------------------	---------------

..... Í upphafi kr. frá 20

Staðfesting:

Ákvörðun:

.....

.....

.....

.....

Staðfesting: