LÍFEYRISSJÓÐUR BANKAMANNA
Skipholti 50b • 105 Reykjavík • Sími 569 0900 • Fax 569 0909
lifbank@lifbank.is • www.lifbank.is

Umsókn um lífeyri - Aldursdeild

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

❑ Dánarvottorð

❑ Hjúskaparvottorð

..... Staður og dagsetning

..... Undirskrift umsækjanda

Upplýsingar frá launagreiðanda:

Sjóðfélagi hóf störf .....

Sjóðfélagi hætti(r) .....

Dags.	Launaflokkur	Laun m.v. 100% starfshlutfall

Staðfesting:

.....

Ákvörðun:

Skv. samflykktum ..... 20 .....

ber umsækjanda .....

Áunnin réttindi kr. .....

Framreiknuð réttindi kr. .....

Réttindi til lífeyris kr. .....

Í upphafi kr. ..... frá ..... 20 .....

Staðfesting:

.....

.....

.....

.....

Prentsmiðjan Viðey