

Pensionsansökan OPF-KL

Undertecknad förtroendevald ansöker om avgiftsbestämd ålderspension från Region Dalarna
Namn (textat)
Personnummer
Telefonnummer
Pensionsuttag fr.o.m. OBS! endast från den 1:a i en månad
Datum

Efterlevandeskydd
Vid pensionsansökan måste efterlevandeskydd väljas till eller från.
Om du avlider räknas din pensionsbehållningen om till en efterlevandepension som utbetalas under fem års tid. Pensionen utbetalas i första hand till efterlevande make/maka, registrerad partner, sambo och i andra hand till efterlevande barn.
Jag vill ha efterlevandeskydd <input type="checkbox"/>
Jag vill inte ha efterlevandeskydd <input type="checkbox"/>
OBS! Sätt kryss i vald ruta

Sänd blanketten i original till Region Dalarna, Pension, Box 712, 791 29 Falun

Ansökan skall vara Region Dalarna, Pension tillhanda senast 3 månader innan utbetalning

.....
Datum

.....
Underskrift