

UMSÓKN UM LÍFEYRI

NAFN	KENNITALA
HEIMILI	SVEITARFÉLAG
NETFANG	SÍMANÚMER

SÆKIR UM:

Ævilangan lífeyri frá _____ ATH: Lífeyrir er greiddur eftirá, síðasta virka dag í mánuði.
Lífeyrir greiðist ekki aftur í tímann.

Sækja þarf um lífeyri fyrir 20. þess mánaðar sem lífeyristakan hefst.

SKATTUPPLÝSINGAR

Staðgreiða skal skatt af lífeyrisgreiðslum eins og um venjulegar launagreiðslur væri að ræða. Það er á ábyrgð sjóðfélaga að láta sjóðinn vita í hvaða skattþrepi skattgreiðslur eiga að vera. Hægt er að setja í reitinn "Aðrar mánaðarlegar tekjur" heildar mánaðarlaun frá öðrum launagreiðendum eða merkja við viðeigandi skattþrep.

Aðrar mánaðarlegar tekjur _____

- Skattþrep 1 (36,94% skattur á samtals skattskyldar mánaðarlegar tekjur til 834.707 kr.)
 Skattþrep 2 (46,24% skattur á samtals skattskyldar mánaðarlegar tekjur frá 834.708 kr.)

SKATTKORT

Skattkort og skattþrep eru alfarið á ábyrgð lífeyrisþega. Vinsamlegast tilkynnið skriflega um nýtingu skattkort.

FÉLAGSGJALD VR

Fullgildir félagsmenn í VR sem láta af störfum við 65 ára aldur og hafa verið fullgildir félagar í 5 ár áður en þeir láta af störfum, hafa heimild til þess að greiða félagsgjald til VR af ellilífeyrisgreiðslum til 67 ára aldurs svo þeir haldi fullum réttindum.

Óska eftir að greiða félagsgjald til VR, ef réttur er fyrir hendi JÁ NEI

AÐRIR LÍFEYRISSJÓÐIR

- Ég óska eftir að umsókn þessi verði send öðrum lífeyrissjóðum sem ég á rétt í.

UPPLÝSINGAR UM BANKAREIKNING SEM ÚTBORGUN ÓSKAST LÖGÐ INN Á

Bankanúmer: _____ Höfuðbók: _____ Reikningsnúmer: _____

ÉG HEIMILA RAFRÆNA SKRÁNINGU Á LÍFEYRISUPPLÝSINGUM MÍNUM

UNDIRSKRIFT

DAGSETNING	UNDIRSKRIFT UMSÆKJANDA
------------	------------------------