

UMSÓKN NR.



LÍFEYRISSJÓÐUR VERZLUNARMANNA

UMSÓKN UM MAKALÍFEYRI OG/EDA BARNALÍFEYRI

NAFN	KENNITALA
HEIMILI	SVEITARFÉLAG
NETFANG	SÍMANÚMER

SÆKIR UM:

- MAKALÍFEYRI Dánarvottorð og hjúskaparvottorð eða yfirlit um framvindu skipta.
- BARNALÍFEYRI Fæðingarvottorð barna fylgir.

UPPLÝSINGAR UM SJÓDFÉLAGA

NAFN SJÓDFÉLAGA	KENNITALA	DÁNARDAGUR
Er eftirlifandi maki metinn öryrki?	<input type="checkbox"/> JÁ <input type="checkbox"/> NEI	- Ef JÁ þá vinsamlegast skilið inn afriti af örorkuskírteini.
Var sjódfélagi á elli- eða örorkulífeyri við andlát?	<input type="checkbox"/> JÁ <input type="checkbox"/> NEI	

NAFN OG KENNITALA BARNNA UNDIR 20 ÁRA ALDRI

NAFN BARNNA	KENNITALA	BANKAREIKNINGUR
NAFN BARNNA	KENNITALA	BANKAREIKNINGUR
NAFN BARNNA	KENNITALA	BANKAREIKNINGUR

SKATTUPPLÝSINGAR

Staðgreiða skal skatt af lífeyrisgreiðslum eins og um venjulegar launagreiðslur væri að ræða. Það er á ábyrgð sjódfélaga 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.

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
------------	------------------------