

| Fylls alltid i, skriv tydligt. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|--|--|--|---------------|---|---|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Personnr*/Samordningsnr | | | | | | Arbetsgivarnr | | | Uttag från och med | | | | | | | | |
| | | | | | | 0 | 1 | - | | | | | | | | | |

*ÅÅÅÅMMDDNNNN (12 siffror)

Anges med 5 siffror

Anges ÅÅÅÅ-MM

| Fylls i tydligt av Folksam | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Akt ID: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |



Tidpunkt för avgångspension

| |
|--|
| Avgångspension från och med år och månad |
|--|

Uppgifter om den anställda Fylls i av arbetsgivaren

| | |
|---|------------------------------|
| Namn | |
| Arbetsgivarens namn | |
| Datum | Jag väljer alternativ nummer |
| <input type="checkbox"/> Jag har fått preliminärberäkning i brev, daterat | |
| Sista anställningsdag (ej arbetsdag) är år, månad, dag | |
| Icke avdragsgill kostnad ska placeras som tryggnad av ej planerligt tjänstepension i ett särskilt fack i Konsument kooperations pensionsstiftelse (gäller endast arbetsgivare med skattepliktig verksamhet, se brev med preliminär beräkning) | |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | |
| Icke avdragsgill kostnad ska debiteras i form av betalningsuppdrag | |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | |
| Värdesäkring av icke avdragsgill pension ska ske enligt Folksamns regler för kooperativa tjänstepensioner | |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | |
| Grupplivförsäkring (TGL/AGL) ska gälla fram till 65 års ålder | |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | |
| Vi har tecknat eller utlovat tidsbegränsad pension till den anställda i samband med att anställningen upphör. Pensionen börjar utbetalas före 65 års ålder. Bifoga kopia av utfästelse eller kopia av försäkringsbrev/försäkringshandling | |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | |

Underskrift av arbetsgivaren

Jag intygar att ovanstående uppgifter är riktiga och är medveten om att beräkningarna är preliminära och kan komma att avvika vid utbetalningstidpunkten.

| | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| Ort och datum | Telefon dagtid, även riktnummer |
| Underskrift av behörig person | Namnförtydligande |

Så här ser min situation ut efter att jag har avslutat min anställning Fylls i av den försäkrade

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> Jag söker inte arbete och har inte för avsikt att förvärvsarbeta i framtiden |
| <input type="checkbox"/> Jag kommer att förvärvsarbeta i genomsnitt, antal timmar/vecka: |
| <input type="checkbox"/> Jag söker arbete och är anmäld till arbetsförmedlingen |
| <input type="checkbox"/> Jag har sjukpenning, sjukersättning, yrkesskadelivränta eller arbetsskadelivränta från allmän försäkring. Bifoga kopia på beslut |
| <input type="checkbox"/> Jag har vilande sjukersättning från och med, år och månad: Bifoga kopia på beslut |

Skatteavdrag Fylls i av den försäkrade, välj endast ett alternativ

| | |
|--|--|
| Min huvudsakliga inkomst kommer från: | |
| <input type="checkbox"/> Folksam | <i>Preliminärskatteavdrag ska göras enligt gällande skattetabell</i> |
| <input type="checkbox"/> Annan utbetalare än Folksam | <i>Preliminärskatteavdrag ska göras med 30 %</i> |

Vid förtida pensionsavgång på arbetsgivarens begäran krävs att du avgår ur tjänst i pensioneringssyfte. Med det menas att du vid avgången inte har för avsikt att arbeta lika mycket eller mer än det som krävs för att omfattas av KTP-planen. Tidskravet för att omfattas av KTP-planen är normalt åtta timmar per helgfri vecka i genomsnitt över en period på tre kalendermånader. Arbetar du mindre än åtta timmar i veckan räknas du som helt pensionerad.

Du har inte rätt till att gå i förtida pensionsavgång på arbetsgivarens begäran om du samtidigt har rätt till sjukpenning eller hel sjukersättning från Försäkringskassan.

Du är skyldig att meddela Folksam om du:

- Får beviljad/ändrad sjukersättning/livränta från Försäkringskassan innan du fyller 65 år då sådan ersättning i vissa fall ska samordnas med pensionen från Folksam
- Börjar förvärvsarbeta 8 timmar eller mer per vecka efter att du gjort ett helt förtida uttag eller utökar din sysselsättningsgrad efter att du har gjort ett partiellt förtida uttag.

Om du underlåter att meddela detta eller vid oriktiga uppgifter kan ålderspensionen upphöra och du kan bli återbetalningsskyldig för felaktigt utbetalt belopp.

Underskrift av den försäkrade

Jag intygar att ovanstående uppgifter är riktiga och är medveten om att beräkningarna i Folksams brev är preliminära och kan komma att avvika vid utbetalningstidpunkten.

| | |
|---------------|---------------------------------|
| Ort och datum | Telefon dagtid, även riktnummer |
| Underskrift | Namnförtydligande |

Anmäl ditt bankkonto för framtida utbetalning till Swedbank

För en säkrare utbetalning samarbetar vi med Swedbank. Om du inte redan meddelat Swedbank till vilket konto insättning ska ske, ber vi dig göra det snarast möjligt. I annat fall kommer du att få pengarna via ett utbetalningskort.

Du kan anmäla konto eller ändra tidigare anslutet konto på olika sätt:

- Besök närmaste Swedbank- eller Sparbankskontor
- Gå in på Swedbanks hemsida och logga in på kontoregistren med hjälp av e-legitimation, www.swedbank.se/kontoregister
- Om du är kund i Swedbank eller Sparbank och har tillgång till Telefonbanken, kan du uträtta ditt ärende där.

För dig som är bosatt utomlands görs anmälan om konto till Folksam. Kontakta Folksams kundtjänst för kooperativ tjänstepension för mer information.

Folksams noteringar

| |
|--|
| |
|--|