



**Tilleggsopplysninger kan gis her:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

***Samtykke til innhenting av medisinske opplysninger – Uføre***

I forbindelse med søknad om uføreytelse vil Sandnes kommunale pensjonskasse i en del tilfeller ha behov for å innhente opplysninger om min helsetilstand fra medisinske behandlere og eventuelle vedtak fattet hos NAV. Pensjonskassen vil også kunne ha behov for å innhente opplysninger om pensjonsopptjening hos andre tjenestepensjonsleverandører.

Jeg samtykker til innhenting av informasjon om min helsetilstand, pensjonsopptjening og stønadshistorikk, og er innforstått med at pensjonskassen vil lagre nødvendig informasjon i den utstrekning dette er påkrevet for å ivareta retter og plikter etter pensjonsavtalen. Informasjonen kan bli delt med databehandlere, som underleverandører for pensjonskassen, og på bakgrunn av databehandleravtale. Både pensjonskassens ansatte og eventuelle databehandlere er underlagt taushetsplikt.

Jeg er videre kjent med at mitt samtykke kan trekkes tilbake, men at dette vil kunne ha konsekvenser for retten til pensjonsytelse som følge av at det ikke lenger kan sannsynliggjøres at vilkårene oppfylles. Pensjonskassen har ansvar for at lagrede opplysninger er relevante for saksbehandlingen og du kan til enhver tid kontakte pensjonskassen og anmode om innsyn i opplysninger vi har lagret om deg.

.....                      .....

sted

dato

.....  
underskrift