Unntatt offentlighet etter off. offl. § 13, fvl. § 13.1

SKP Sandnes kommunale pensjonskasse

Søknad om ALDERSPENSJON

Sandnes kommunale pensjonskasse
Rådhusgata 3
4306 SANDNES
Tlf. 51 33 54 91
e-post: pensjonskassen@sandnes.kommune.no

NB! Av hensyn til personvernet ditt, er det ikke anbefalt å sende sensitive opplysninger på e-post.

Etternavn og fornavn:		**Fødselsnummer:**
Adresse:	**Postnr:**	**Poststed:**
Bankkontonr:	**Tlf:**	**e-post:**

Sivilstatus: (gift/samboer/partner/separert/skilt/enke/ugift)	☐ Ektefelle/samboer/partner mottar pensjon fra NAV ☐ Ektefelle/samboer/partner har inntekt over 2G
Opplysninger om barn under 18 år som en forsørger:	
Navn:	**Fødselsnummer:**
Navn:	**Fødselsnummer:**

Stillingsprosent:	**Årslønn:**	**Pensjonsgivende tillegg:**
Stillingsbetegnelse:	**Stillingskode:**	**Aldersgrense på stillingen:**

Ansatt fra:	**Pensjon fra dato:**	Skal du fortsette i din stilling på deltid? ☐ Ja ☐ Nei Hvis ja, oppgi fremtidig deltidsprosent:
Er det søkt NAV om pensjon: **Antall år bodd i utland:**		☐ Ja ☐ Nei
Har du ytelser fra andre pensjons- eller trygdeordninger: Hvis ja, oppgi hvilken ordning:		☐ Ja ☐ Nei
Har du vært medlem av andre pensjonsordninger: Hvis ja, oppgi hvilken ordning:		☐ Ja ☐ Nei

All pensjonsgivende inntekt, både fra offentlig og privat sektor, må oppgis. Eventuelle ytelser fra NAV, f.eks. pensjoner og arbeidsavklaringspenger, skal ikke oppgis her:

Inntekt etter uttak (offentlig)	**Inntekt etter uttak** (privat)

Jeg samtykker i at SKP kan innhente de opplysningene som er nødvendig for behandlingen av pensjonskravet.

…….. …… ……..
sted dato søkers underskrift

For arbeidsgiver:

…….. ……. ……..
sted dato underskrift av personalansvarlig