

**Søknad om ALDERSPENSJON
OPPSATT – for tidligere medlemmer**

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): | <input type="checkbox"/> Ektefelle/samboer/partner mottar pensjon fra NAV <input type="checkbox"/> Ektefelle/samboer/partner har inntekt over 2G |
| Opplysninger om barn under 18 år som en forsørger: | |
| Navn: | Fødselsnummer: |
| Navn: | Fødselsnummer: |

| | |
|--|--|
| Pensjon fra dato: | |
| Er det søkt NAV om pensjon: | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei |
| Antall år bodd i utland: | |
| Har du ytelser fra andre pensjons- eller trygdeordninger: | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei |
| Hvis ja, oppgi hvilken ordning: | |
| Har du vært medlem av andre pensjonsordninger: | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei |
| Hvis ja, oppgi hvilken ordning: | |

| | | |
|---|---------------|-----------------------------|
| Jeg samtykker i at SKP kan innhente de opplysningene som er nødvendig for behandlingen av pensjonskravet. | | |
| sted | dato | søkers underskrift |