

## UMSÓKN UM LÍFEYRI

Nafn	Kennitala
Heimili	Póstnr.
Netfang	Sími / GSM

### Bankareikningur:

Nafn/nr. Banka	Tegund reikn.	Reikningsnúmer
----------------	---------------	----------------

### Sótt er um:

<input type="checkbox"/> Ellilífeyri 100% / Lífeyrir óskast greiddur frá dags. _____
<input type="checkbox"/> Ellilífeyri 50% / Lífeyrir óskast greiddur frá dags. _____
<input type="checkbox"/> Útgreiðsla séreignar
<input type="checkbox"/> Makalífeyri
<input type="checkbox"/> Barnalífeyri

ATH ! Lífeyrir er greiddur eftirá, síðasta virka dag í mánuði

### Ef sótt er um maka- eða barnalífeyri útfyllist eftirfarandi:

Nafn sjóðfélaga	Kennitala	Dánardagur
Er eftirlifandi maki metinn öryrki <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei	Var sjóðfélagi á elli- eða örorkulífeyri við andlát <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei	

### Nafn og kennitala barna undir 18 ára aldri:

Nafn barns	Kennitala
Nafn barns	Kennitala
Nafn barns	Kennitala

### Skattaupplýsingar:

Staðgreiða skal skatt af lífeyrisgreiðslum eins og um venjulegar launagreiðslur væri að ræða. Það er á ábyrgð sjóðfélaga að láta sjóðinn vita í hvaða skattþrepi skattgreiðslur eiga að vera. Hægt er að setja í reitinn "Aðrar mánaðarlegar tekjur" heildarmánaðarlaun frá öðrum launagreiðendum eða merkja við viðeigandi skattþrep

Aðrar mánaðarlegar tekjur: \_\_\_\_\_

Skattþrep 1 (36,94% skattur á samtals skattskyldar tekjur til 927.087kr.)

Skattþrep 2 (46,24% skattur á samtals skattskyldar tekjur yfir 927.087kr.)

### Fylgigögn með umsókn:

<input type="checkbox"/> Staðgreiðsla skatta hjá lífeyrissjóði, nýting persónuafsláttar og skattþrepa.
--

Ég undirritaður sjóðfélagi í Festu lífeyrissjóði staðfesti með undirritun minni að ég hef kynnt mér efni greinar 11.4 í samþykktum sjóðsins þar sem fram kemur að við töku ellilífeyris fyrir 67 ára aldur ráðstafar sjóðfélagi elli- og örorkulífeyrisréttindum sínum endanlega og á því ekki sjálfstæðan rétt til örorkulífeyris eftir það.

Umsókn þessi verður áframsend til lífeyrissjóða sem eru aðilar að samkomulagi um samskipti lífeyrissjóða.

Ef þú vilt ekki að umsókn verði send áfram til annarra sjóða merktu þá hér við ( )

Dagsetning	Undirskrift umsækjanda
------------	------------------------