

## UMSÓKN UM ÚTGREIÐSLU ÚR SÉREIGNARDEILD VEGNA FRÁFALLS

Nafn umsækjanda	Kennitala
Heimili	Póstnr.
Netfang	Sími / GSM

**Bankareikningur:**

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

**Sótt er um:**

<input type="checkbox"/> Útgreiðslu séreignar vegna fráfalls sjóðfélaga
---

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

Nafn sjóðfélaga	Kennitala	Dánardagur
-----------------	-----------	------------

**Skattaupplýsingar:**

Staðgreiða skal skatt af lífeyrisgreiðslum eins og um venjulegar launagreiðslur væri að ræða.

Skattþrep 1 (31,45% skattur á samtals skattskyldar tekjur frá 0 til 370.482kr.)

Skattþrep 2 (37,95% skattur á samtals skattskyldar tekjur frá 370.483kr. til 1.040.106kr.)

Skattþrep 3 (46,25% skattur á samtals skattskyldar tekjur yfir 1.040.106kr.)

**Við andlát sjóðfélaga sem á inneign í séreignardeild greiðist inneign til erfingja skv. erfðalögum.**

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