



Umsókn um barnalífeyri

Nafn forráðamanns/umsækjanda	Kennitala
Heimilisfang	Póstnúmer og staður
Netfang	Sími/GSM

Nafn látins sjóðfélaga	Kennitala
Dánardagur	Var sjóðfélagi á eftirlaunum eða örorkulífeyri við andlát? <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei

Nöfn, kennitölur og bankaupplýsingar barna*

Nafn barns	Kennitala	Banki- höfuðbók- reikningsnúmer
Nafn barns	Kennitala	Banki- höfuðbók- reikningsnúmer
Nafn barns	Kennitala	Banki- höfuðbók- reikningsnúmer
Nafn barns	Sími/GSM	Banki- höfuðbók- reikningsnúmer

*Börn eða kjörbörn yngri en 18 ára fyrir umsókn um lífeyri úr A-deild, yngri en 19 ára fyrir umsókn úr B-deild

Fylgigögn með umsókn

<input type="checkbox"/> Dánarvottorð <input type="checkbox"/> Fæðingarvottorð barna
--

Með undirskrift minni samþykki ég að þær upplýsingar sem ég veiti í þessari umsókn verði vistaðar og skráðar í viðskiptasögu mína hjá Lífeyrissjóði starfsmanna Akureyrarbæjar. Öll vinnsla á persónuupplýsingum, þ.m.t. öflun, skráning, vistun og meðferð þeirra er í samræmi við lög um persónuvernd og persónuverndarstefnu Lífeyrissjóðs starfsmanna Akureyrarbæjar sem birt er á heimasíðu sjóðsins.

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