

Kundservice 060-18 76 57
www.spv.se

Skicka blanketten till:
Statens tjänstepensionsverk, SPV
Enhet Övriga avtal
851 90 Sundsvall

Arbetsgivaren fyller i 1-4

1. Arbetsgivarens uppgifter

Företagets namn	Bolagskod	Avtalsnummer
Kontaktperson	Telefonnummer (även riktnummer)	

2. Personuppgifter för den som anmälan gäller

Förnamn och efternamn	Personnummer (ååååmmdd-nnnn)
-----------------------	------------------------------

3. Uppgifter om anställningen

Anställd från datum (ååmmdd)	Anställningens omfattning(procent)
Fast lön, månadslön inkl. fasta tillägg	Naturaförmåner
Den anställda är fullt arbetsför <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Anställningen är tidsbegränsad* <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

* Nyanmälan skickas in när anställningen varat tre månader i följd.

4. Underskrift av dig som arbetsgivare

Datum	Namnteckning
Namnförtydligande	

Den anställda fyller i 5-7

5. Uppgifter om rätt till tjänstepension

<input type="checkbox"/> Jag har ingen tjänstepension från tidigare anställningar
<input type="checkbox"/> Jag har haft tjänstepension hos tidigare arbetsgivare. Fyll i anställningarna under punkt 6
<input type="checkbox"/> Jag har valt att avstå intjänande av familjepension enligt ITP-planen i min tidigare anställning

6. Anställningar med rätt till tjänstepension

Fyll i vilka arbetsgivare och ungefärlig tid. Använd baksidan om du behöver fler rader

Arbetsgivare 1	Anställningstid från (mån-år) till (mån-år)
Anställd som	Pensionsinstitut (fyll i om du vet)

7. Underskrift av dig som anställd

Jag medger att SPV får hämta in uppgifter om den tjänstepension som jag tidigare har tjänat in.

Datum	Namnteckning
-------	--------------

SPV är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som sker inom vår verksamhet. Läs mer på spv.se.

6. Anställningar med rätt till tjänstepension, fortsättning*Fyll i vilka arbetsgivare och ungefärlig tid.*

Arbetsgivare 2	Anställningstid från (mån-år) till (mån-år)
Anställd som	Pensionsinstitut (fyll i om du vet)
Arbetsgivare 3	Anställningstid från (mån-år) till (mån-år)
Anställd som	Pensionsinstitut (fyll i om du vet)
Arbetsgivare 4	Anställningstid från (mån-år) till (mån-år)
Anställd som	Pensionsinstitut (fyll i om du vet)
Arbetsgivare 5	Anställningstid från (mån-år) till (mån-år)
Anställd som	Pensionsinstitut (fyll i om du vet)
Arbetsgivare 6	Anställningstid från (mån-år) till (mån-år)
Anställd som	Pensionsinstitut (fyll i om du vet)
Arbetsgivare 7	Anställningstid från (mån-år) till (mån-år)
Anställd som	Pensionsinstitut (fyll i om du vet)
Arbetsgivare 8	Anställningstid från (mån-år) till (mån-år)
Anställd som	Pensionsinstitut (fyll i om du vet)
Arbetsgivare 9	Anställningstid från (mån-år) till (mån-år)
Anställd som	Pensionsinstitut (fyll i om du vet)
Arbetsgivare 10	Anställningstid från (mån-år) till (mån-år)
Anställd som	Pensionsinstitut (fyll i om du vet)