

Kundservice 020-51 50 40
www.spv.se

Skicka blanketten till:
Statens tjänstepensionsverk, SPV
851 90 Sundsvall

Bra att veta innan du fyller i

Vi behöver anställningsuppgifter om en person som har varit anställd hos er. Vi behöver uppgifterna för att kunna bedöma om det finns rätt till en tjänstegrupplivförsäkring.

1. Personuppgifter

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

2. Uppgifter om anställning

Tjänstebenenämning	Anställningsperiod	från och med	till och med
--------------------	--------------------	--------------	--------------

3. Arbetstid

Ange i vilken omfattning personen var anställd.

Arbetstid per vecka
<input type="checkbox"/> Minst 16 timmar <input type="checkbox"/> Minst 8, men mindre än 16 timmar <input type="checkbox"/> Mindre än 8 timmar
<input type="checkbox"/> Personens arbetstid var oregelbunden. Skriv genomsnittlig arbetstid de 12 sista arbetsveckorna.

4. Orsak till avslutad anställning

Vad var orsaken till att anställningen upphörde?
<input type="checkbox"/> Dödsfall <input type="checkbox"/> Personen började en annan anställning
<input type="checkbox"/> Annan anledning

5. Underskrift

Datum	Namnteckning
Namnförtydligande	
Arbetsgivare	Kontaktperson hos arbetsgivaren
Telefonnummer (dagtid)	E-postadress

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