

Skicka blanketten till:
Statens tjänstepensionsverk, SPV
S-851 90 Sundsvall

Bra att veta innan du fyller i

Tillsammans med detta intyg ska du skicka med ett dödsbevis underskrivet av en läkare. Det här intyget används både vid ansökan om utbetalning av efterlevandeförmån och tjänstegrupplivförsäkring. Läs mer på spv.se.

1. Personuppgifter om den avlidna

Förnamn och efternamn		Samordningsnummer (ååååmmdd-nnnn)/Födelsedatum (åååå-mm-dd)
Civilstånd		
<input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Ogift		
Datum för dödsfallet (åååå-mm-dd)	Finns det anledning att tro att någon genom brott orsakat dödsfallet?	
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

2. Personuppgifter för make eller maka och barn

Finns det fler barn, skriv på baksidan

Förnamn och efternamn, efterlevande make eller maka	Samordningsnummer (ååååmmdd-nnnn)/Födelsedatum (åååå-mm-dd)
Förnamn och efternamn, efterlevande barn	Födelsedatum (åååå-mm-dd)
Förnamn och efternamn, efterlevande barn	Födelsedatum (åååå-mm-dd)
Förnamn och efternamn, efterlevande barn	Födelsedatum (åååå-mm-dd)
Förnamn och efternamn, efterlevande barn	Födelsedatum (åååå-mm-dd)
Förnamn och efternamn, efterlevande barn	Födelsedatum (åååå-mm-dd)
Förnamn och efternamn, efterlevande barn	Födelsedatum (åååå-mm-dd)

3. Underskrift av arbetsgivaren

.....	
Datum	Namnsteckning
E-post	Namnförtydligande

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