

Kundservice 020-51 50 40  
www.spv.se

Skicka blanketten till:  
Statens tjänstepensionsverk, SPV  
851 90 Sundsvall

eller till spv@spv.se

### Bra att veta innan ansökan fylls i

Med ansökan ska du skicka med Försäkringskassans beslut om sjukersättning eller aktivitetsersättning.

#### 1. Uppgifter om den som ansöker

Förnamn och efternamn	Personnummer (ååååmmdd-nnnn)
Mejladress	Telefonnummer
Den tillfälliga sjukpensionen ska betalas ut från	

#### 2. Arbetsgivarens uppgifter

Arbetsgivare	Löne- eller myndighetskod
Kontaktperson	
Mejladress	Telefonnummer

#### 3. Omfattning på tillfällig sjukpension

Den tillfälliga sjukpensionens omfattning i förhållande till anställningens omfattning	procent
--	---------

#### 4. Anställningens omfattning för anställd som inte är heltidsanställd

Fyll bara i om den anställda inte är heltidsanställd

Arbetstid före sjukersättning	procent av heltid	Arbetstid efter minskning med sjukersättning	procent av heltid
-------------------------------	-------------------	--	-------------------

#### 5. Datum för löneavdrag på grund av sjukersättning

För att betala ut sjukpensionen från rätt datum behöver vi veta från vilket datum ni gör löneavdrag på grund av sjukersättning

Datum för löneavdrag
----------------------

#### 6. Arbetsgivarens underskrift

Datum	Namn-teckning
Namnförtydligande	