

Servicenivå

- ☐ Basservice
☐ Basservice Plus
☐ Fullservice

Förmedlare	Förmedlarkod
------------	--------------

Försäkrad

Namn	Personnummer
Adress	Telefon
Postnummer och Ort	
Epost	

Försäkringstagare

Organisationsnummer	
Namn	Adress
Postnummer och Ort	
Epost	

Ansökan tjänstepension med traditionell förvaltning

Startdatum	
Årspremie Löpande årspremie _____ kr Engångs premie _____ kr	Återbetalningsskydd ☐ Ja ☐ Nej
Betalningsperiod ☐ År ☐ Halvår ☐ Kvartal ☐ Månad (autogiro)	
Utbetalningsålder	Utbetalningstid

Förmånstagarförordnande

Förmånstagarförordnande enligt standard, det vill säga i första hand den försäkrades make/maka/sambo, i andra hand den försäkrades barn. Om annan omfattning önskas, ska blankett "Ändring av förmånstagarförordnande" skickas in.

Ägare vid tjänstepension

Försäkringen tecknas med arbetsgivaren/premiebetalaren som försäkringstagare. Om överlåtelse ska ske så att tjänstepensionsförsäkringen blir privatägd tjänstepension eller till en ny arbetsgivare ska detta ske på, av SH Pension Tjänstepensionsförening angiven överlåtelseblankett.

Underskrift**Ort och datum**

Underskrift sökande

Namnförtydligande

Ort och datum

Underskrift behörig firmatecknare

Namnförtydligande
