

## Opplysninger om bedriften:

BEDRIFTENS NAVN:	ORGANISASJONSNUMMER:	KONTAKTPERSON:	E-POST:
------------------	----------------------	----------------	---------

## Opplysninger om produkt(ene):

<input type="checkbox"/> Ytelsespensjon	AVTALENUMMER:
---	---------------

Arbeidstakers navn		Fødselsnummer (11 siffer)	Utmeldingsdato (dato kan ikke være frem i tid)	IKKE 100 % <sup>1)</sup>	Første sykedag <sup>2)</sup>
Etternavn	Fornavn				

<sup>1)</sup> Kryss av for de som **IKKE** er 100 % arbeidsdyktig på utmeldingstidspunktet.  
<sup>2)</sup> Hvis ikke 100 % arbeidsdyktig, skriv første sykedag.

STED/DATO:
UNDERSKRIFT: