

Umsókn um útborgun tilgreindrar séreignar

Nafn	Kennitala
Heimilisfang	Póstnúmer og staður
Netfang	Sími/GSM

Bankareikningur

Banki - höfuðbók - reikningsnúmer

Greiðslutilhögun*

☐ Inneign óskast greidd frá dags.: _____
☐ Í eingreiðslu allt
☐ Í eingreiðslu kr. _____
☐ Í jöfnum mánaðarlegum greiðslum kr. _____ á mánuði í _____ ár og _____ mánuði
☐ Útborgun vegna örorku

* Vakin er athygli á því að tilgreind séreign er greidd út síðasta dag hvers mánaðar. Reglur um útborgun eru skv. gr. 33 í XII. kafla samþykktá sjóðsins.

Upplýsingar um látinn sjóðfélagi (ef sótt er um vegna andláts)

Nafn látins sjóðfélaga	Kennitala	Dánardagur
------------------------	-----------	------------

Skattþrep

☐ Skattþrep 1 (31,45% skattur á heildar skattskyldar tekjur undir 409.987 kr. á mánuði)
☐ Skattþrep 2 (37,95% skattur á heildar skattskyldar tekjur á bilinu 409.987-1.151.012 kr. á mánuði)
☐ Skattþrep 3 (46,25% skattur á heildar skattskyldar tekjur umfram 1.151.012 kr. á mánuði)
Eða aðrar mánaðarlegar skattskyldar tekjur: _____

Persónuafsláttur

☐ Nýta _____ % af eigin persónuafslætti. Hefja nýtingu frá (dags.) _____
☐ Nýta uppsafnaðan persónuafslátt kr. _____
☐ Nýta _____ % af persónuafslætti maka. Hefja nýtingu frá (dags.) _____
Nafn maka _____ Kennitala maka _____
☐ Nýta uppsafnaðan persónuafslátt maka kr. _____

Með undirskrift minni samþykki ég að þær upplýsingar sem ég veiti í þessari umsókn verði vistaðar og skráðar í viðskiptasögu mína hjá Stapa lífeyrissjóði. Öll vinnsla á persónuupplýsingum, þ.m.t. öflun, skráning, vistun og meðferð þeirra er í samræmi við lög um persónuvernd og persónuverndarstefnu Stapa lífeyrissjóðs sem birt er á heimasíðu sjóðsins.

Dagsetning	Undirskrift umsækjanda
------------	------------------------

- Umsóknarfrestur er til 15. hvers mánaðar til að geta fengið greitt næstu mánaðarmót á eftir.