

Skickas till
Statens tjänstepensionsverk

851 90 Sundsvall

SPV behöver ha din ansökan senast tre månader innan du upphör att stå till arbetsmarknadens förfogande.

1. Personuppgifter

Förnamn och efternamn		Personnummer
Utdelningsadress	Postnummer och ort	
Privat e-postadress	Privat mobilnummer	

2. Datum för utbetalning

Jag ansöker om att få pensionsersättning eller särskild pensionsersättning från .

3. Uppgifter om uppsägningen

Arbetsgivare från vilken du blivit uppsagd från	Datum då du fick besked om uppsägning
Min a-kassa upphör eller upphörde .	
Jag deltar i jobb- och utvecklingsgarantin från .	
Jag har haft annan anställning <i>efter</i> den anställning som ansökan avser <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, fyll i nedan	
Arbetsgivare	Adress
Anställningstid	Anställd som

.....
Datum

.....
Sökandens underskrift