

Mottagningsanteckningar

**1 Ansökan**

Söker Ni familjepension enligt arbetspensionslagarna? (fyll i punkterna 1–15)		<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja
<input type="checkbox"/> Efterlevandepension	<input type="checkbox"/> Efterlevandepension till tidigare make (Bifoga domstolsbeslut eller av socialnämnden fastställt avtal om betalning av underhållsbidrag till tidigare make)		
Söker Ni familjepension från FPA? (fyll i punkterna 1–3, 8, 9, 14 och 15)		<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja
<input type="checkbox"/> Begynnelsepension	<input type="checkbox"/> Fortsättningspensionens grundbelopp (den efterlevande har barn under 18 år)		
Inlämnas samtidigt också ansökan om familjepension för barn?			
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja – fyll i blanketten Ansökan om familjepension för barn, en för varje barn. Antal ansökningar _____ st.		

**2 Ansökan om utländsk pension**

Pensionsanstalten är skyldig att sända Er ansökan om familjepension till Schweiz och de EU-/EES-länder där förmånslåtaren varit pensionsförsäkrad.

Söker Ni familjepension från ett land med vilket Finland ingått avtal om social trygghet?

 Nej  Ja – från vilket land/vilka länder?**3 Förmånslåtare**

Efternamn och alla förnamn		Personbeteckning
Dödsdatum	Dödsorsak	
	<input type="checkbox"/> Trafikolycka – skadeförsäkringsbolagets namn: _____	
	<input type="checkbox"/> Arbetsolycksfall eller yrkessjukdom – skadeförsäkringsbolagets namn: _____	
	<input type="checkbox"/> Annan	
Bosättningsland	Medborgarskap	
<input type="checkbox"/> Finland <input type="checkbox"/> Annat – vilket?	<input type="checkbox"/> Finskt <input type="checkbox"/> Annat – vilket?	
Hade förmånslåtaren bott någon annanstans än i Finland?	Hade förmånslåtaren arbetat någon annanstans än i Finland?	
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja – fyll i bilaga U	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja – fyll i bilaga U	
Hade eller sökte förmånslåtaren pension på basis av anställning eller företagaverksamhet?		
<input type="checkbox"/> Nej		
<input type="checkbox"/> Ja, förmånslåtaren hade pension – vad och varifrån? _____		
<input type="checkbox"/> Ja, förmånslåtaren hade sökt pension – vad och varifrån? _____		

**Besvara frågorna 4–7 om Ni söker familjepension enligt arbetspensionslagarna och förmånslåtaren inte hade pension eller inte hade sökt pension.****4 Förmånslåtarens sista anställning**

Arbetsgivarens namn, adress och telefonnummer	
Anställningen började, datum	
Anställningen upphörde, datum	

**5 Justering av pensionslönen efter prövning**

Hade förmånslåtarens förvärvsinkomst under någon anställning som börjat före 1.1.2005 sjunkit avsevärt på grund av sjukdom eller permittering eller av någon annan exceptionell orsak?

 Nej  Ja – vilken anställning, när och varför?

Hade förmånslåtarens förvärvsinkomst under någon offentlig anställning sjunkit avsevärt på grund av sjukdom eller permittering eller av någon annan exceptionell orsak före 1.1.2005?

 Nej  Ja – vilken anställning, när och varför?**6 Barnavård**

Hade förmånslåtaren oavlönad moderskaps- eller föräldraledighet eller vårdledighet under de senaste 10 åren.

 Nej  Ja - när?**7 Förmåner som inverkar på pensionen**

Hade förmånslåtaren under innevarande och föregående år förmåner som inverkar på pensionen? Förmånerna finns uppräknade i anvisningarna för ansökan.

 Nej  Ja – vad och varifrån?**8 Sökande (efterlevande make eller tidigare make)**

Efternamn och alla förnamn		Personbeteckning
Vigseldatum eller datum för registrering av partnerskap		
Näradress		Telefonnummer
Postnummer	Postanstalt	Boendekommun

Pensionsbeslutet önskas		E-postadress	
<input type="checkbox"/> på finska	<input type="checkbox"/> på svenska		
Bosättningsland		Medborgarskap	
<input type="checkbox"/> Finland	<input type="checkbox"/> Annat – vilket?	<input type="checkbox"/> Finskt	<input type="checkbox"/> Annat – vilket?
Har Ni bott någon annanstans än i Finland?		Har Ni arbetat någon annanstans än i Finland?	
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja – fyll i bilaga U	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja – fyll i bilaga U
Har Ni eller har Ni haft barn med förmänslåtaren?			
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja		
Bodde Ni och förmänslåtaren i samma hushåll vid förmänslåtarens död?			
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja		
Bodde något av Era eller förmänslåtarens barn som är under 18 år i Ert och förmänslåtarens hushåll vid förmänslåtarens död?			
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja		
Får Ni eller söker Ni ersättning eller pension på grund av olycksfall, yrkessjukdom eller trafikskada? Uppge även alla ersättningar som Ni söker eller får från ett annat land än Finland.			
<input type="checkbox"/> Nej			
<input type="checkbox"/> Ja, jag får eller söker ersättning/pension - vad, från vilket bolag, från och med när?	_____		
Får Ni eller söker Ni arbetspension, folkpension, familjepension eller annan ersättning. Uppge även alla pensioner och ersättningar som Ni söker eller får från ett annat land än Finland.			
<input type="checkbox"/> Nej			
<input type="checkbox"/> Ja, jag får eller söker pension/ersättning – vad, från vilket bolag, från och med när?	_____		

## 9 Betalningsadress

Bankens namn	Kontonummer
Uppgifter om internationell bankförbindelse Bankens BIC- eller SWIFT-kod	Kontonumret i IBAN-format

**Besvara punkterna 10–13 om Ni söker familjepension enligt arbetspensionslagarna. Om Ni själv är pensionerad behöver punkterna inte fyllas i.**

## 10 Senaste anställning

Arbetsgivarens namn, adress och telefonnummer	
Anställningen började, datum	Anställningen upphörde, datum

## 11 Senaste företagarkerksamhet eller självständig yrkesutövning

Har Ni utövat företagarkerksamhet?	
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja
Inom vilken bransch har Ni varit företagare?	
<input type="checkbox"/> Jord- eller skogsbruk, yrkesmässigt fiske eller renskötsel	
<input type="checkbox"/> Företagare inom en annan bransch eller självständig yrkesutövning	
Verksamheten inleddes, datum	Verksamheten upphörde, datum

## 12 Förändring i inkomstnivå

Har Er inkomstnivå sjunkit avsevärt under det senaste året, t.ex. på grund av sjukdom, arbetslöshet eller för att Ni slutat arbeta?	
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja – av vilken orsak? (Bifoga utredning)

## 13 Förmåner som inverkar på pensionen

Har Ni under innevarande och föregående år haft förmåner som inverkar på pensionen? (Förmånerna räknas upp i anvisningarna för ansökan.)	
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja – vad och varifrån?

## 14 Intressebevakare

Har Ni en intressebevakare?	
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja – foga en kopia av beslutet till ansökan
<input type="checkbox"/> Ansökan har lämnats in	

## 15 Underskrift

<b>Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat är riktiga och kommer att meddela om de ändras.</b>	
<b>Jag ger mitt samtycke till att banken till pensionsutbetalaren returnerar pension som betalats in på mitt konto utan grund.</b>	
Datum	Sökandens underskrift och namnförtydligande
Om ansökan undertecknas av någon annan än sökanden skall orsaken anges.	

Uppgifter som behövs för handläggningen av Er ansökan kan inhämtas hos arbetsgivaren eller hos FPA eller någon annan instans som berörs av lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet. Uppgifterna i Er ansökan lämnas till de pensionsanstalter som sköter Ert ärende. De uppgifter som erhållits vid handläggningen av ansökan lagras i FPAs, arbetspensionsanstaltens och Pensionsskyddscentralens register. Närmare upplysningar om registreringen av uppgifter fås i anvisningarna för pensionsansökan och hos de nämnda inrättningarna.