|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sendes til: |  | |
| Greve Kommune  Børn & Familier  Rådhusholmen 10  2670 Greve  Att.: |  | **Navn og adr. på arbejdsgiver:** |
|  |

**Udfyld denne meddelelse, hvis du har/har haft en pensionsordning i din ansættelse.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Navn | Personnummer | |
| Adresse | Postnr | By |

**Barn**

|  |  |
| --- | --- |
| Navn: | Personnummer: |

**Pensionskasse**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Navn | Pensionsnummer | | Faggruppenr. (PENSAM) |
| Adresse | Postnr | By | |
| Arbejdsgivers pensionsindbetalingsprocent | Sæt kryds om du er:  Privat ansat  Offentlig ansat  Tjenestemand | | |
| **Hvis du er offentlig ansat, så angiv dit eget pensionsbidrag i procent eller andel**: | | | |

**Hvis din ansættelse er ophørt (vedlæg lønseddel)**

|  |
| --- |
| Antal timer pr. uge i din tidligere ansættelse |

**Hvis du er ansat samtidig med at du modtager tabt arbejdsfortjeneste § 87 (vedlæg sidste nye lønseddel)**

|  |
| --- |
| Antal timer pr. uge hos nuværende arbejdsgiver |

**Tabt arbejdsfortjeneste § 87**

|  |
| --- |
| Antal timer pr. uge |

**Jeg bekræfter, at jeg har/har haft en pensionsordning iflg. ovenstående**

|  |  |
| --- | --- |
| Dato: | Underskrift |

**Vær opmærksom på at give besked om ændringer i din pensionsordning**