



Bodø kommunale pensjonskasse

Søknad om netto ektefellepensjon

Personlige opplysninger

Avdødes navn	Dødsdato	Avdødes fødselsnr (11 Siffer)	
Ektefellens navn	Bankkonto	Ektefelles fødselsnr	
Adresse		Tlf	NAV-kontor
E-post adresse		Skattekommune	
Har avdøde vært gift før Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Hvis Ja, fraskilt ektefelles navn/adresse		
Barn under 20 år- Navn		Fødselsnr	

Andre pensjonsordninger:

Har avdøde vært medlem i andre offentlige pensjonsordninger	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
Hvis Ja, hvilken pensjonsordning		

Søkers underskrift

Jeg samtykker til at Bodø kommunale pensjonskasse innhenter ytterligere opplysninger hos NAV eller andre pensjonsordninger

Dato	Søkerens underskrift	Bankkonto for pensjon
------	----------------------	-----------------------

Postadresse
Postboks 319
8001 Bodø

Besøksadresse
Torvgata 1
8005 Bodø

E-postadresse
post@bkpensjon.no

Hjemmeside
www.bkpensjon.no

Telefon
75 55 75 70
75 55 75 73
75 55 75 75