

## Søknad om brutto uførepensjon

Søker fra dato:

--

## Personlige opplysninger

Etternavn, fornavn		Fødselsnummer
Adresse	Postnummer	Sted
Telefonnummer	E-postadresse	

Ektefelle/samboer/partners navn	Fødselsnummer
---------------------------------	---------------

Forsørger du barn under 18 år? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvis Ja, barnets etternavn, fornavn	Fødselsnummer
		Fødselsnummer
		Fødselsnummer

## Arbeid og inntekt

Stilling og arbeidssted i Bodø kommune	Arslønn	Ev pensjons-tillegg
Nærmeste leder med personalansvar	Tlf	

Har du I tillegg annen inntekt Ja                                      Nei	Hvis Ja, oppgi denne i brutto pr år
Skal du fortsatt ha inntekt i tillegg til pensjon Ja                                      Nei	Hvis Ja, oppgi denne i brutto pr år

## Fravær fra arbeid

Når ble du sykemeldt?	Hvilket tidspunkt er/var maks sykepengedato?
Hadde du på grunn av sykdommen gradvis redusert inntektsevne forut for sykemeldingsperioden?	Ja                                      Nei
Skyldes uførheten en skade eller en sykdom som er en umiddelbar følge av en usedvanlig påkjenning eller ulykkestilfelle i tjenesten?	Hvis Ja, er dette meldt NAV som en yrkesskade/sykdom? Ja                                      Nei

**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

**Helseopplysninger**

Behandlerende lege	Uføregrad i %
Arbeidsuførhetens årsak: (skal fylles ut) Gi en beskrivelse av sykdom og arbeidsevne fremover	

**Pensjon**

Mottar du pensjon fra NAV?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	
Har du ytelser fra andre pensjons- eller trygdeordninger?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Hvis Ja, oppgi hvilken ordning
Har du vært medlem i annen offentlig pensjonsordning?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Hvis Ja, oppgi navnet på pensjonskassen

Jeg samtykker til innhenting av informasjon om min helsestilstand, pensjonsopptjening og stønadshistorikk og er innforstått med at pensjonskassen vil lagre nødvendig informasjon i den utstrekning dette er påkrevet for å ivareta retter og plikter etter pensjonsavtalen. Informasjonen kan bli delt med databehandlere, som underleverandører for pensjonskassen, og på bakgrunn av databehandleravtale. Både pensjonskassens ansatte og eventuelle databehandlere er underlagt taushetsplikt.

Jeg er videre kjent med at mitt samtykke kan trekkes tilbake, men at dette vil kunne ha konsekvenser for retten til pensjonsytelse som følge av at det ikke lenger kan sannsynliggjøres at vilkårene oppfylles. Det er adgang til å begjære innsyn i lagrede opplysninger, og uriktige opplysninger kan kreves rettet. Pensjonskassen har selvstendig ansvar for å påse at unødvendig informasjon slettes.

**Søkers underskrift**

Jeg samtykker til at Bodø pensjonskasse innhenter ytterligere opplysninger hos NAV, tidligere arbeidsgiver eller annen pensjonsinnsretning for bedømmelse av denne søknaden om pensjon

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