

OP-Eläkesäätiö  
PL 308

Begravningsbidrag ska sökas senast inom 1 år från det att rätten att få bidrag har börjat.

00013 OP

Den retroaktiva tiden räknas från dagen då ansökan mottagits av OP-Eläkesäätiö.

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |                  |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------|
| <b>Sökande</b>                       | Sökandens efternamn                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |                  |
|                                      | Förnamn                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            | Personbeteckning |
|                                      | Adress                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Postnummer | Postanstalt      |
|                                      | E-postadress                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            | Telefon          |
| <b>Förmånslåtare</b>                 | Efternamn                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            | Dödsdag          |
|                                      | Förenamn                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            | Personbeteckning |
| <b>Välj hur förmånen betalas</b>     | <input type="checkbox"/> Begravningsbidraget betalas på dödsboets bankkonto och jag skickar som bilaga till denna ansökan ett intyg över dödsboets kontonummer som utfärdats av förmånslåtarens bank.                                                                                                                                                                                                                        |            |                  |
|                                      | <input type="checkbox"/> Begravningsbidraget betalas på det konto som jag meddelar bifogat och jag skickar som bilaga till denna ansökan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ett intyg över dödsboets delägare, till exempel en kopia av skiftesinstrument och</li> <li>- en fullmakt av alla delägare i dödsboet så att begravningsbidraget kan betalas på följande bankkonto</li> </ul> IBAN-pankkitilinumero: _____ |            |                  |
| <b>Behandling av personuppgifter</b> | På vår webbplats <a href="http://www.op.fi/elakesaatio">www.op.fi/elakesaatio</a> har vi publicerat en redogörelse för behandlingen av pensionsuppgifter i OP-Eläkesäätiö. Du får mer information om saken också av pensionsexperterna på OP-Eläkesäätiö på telefon 010 252 7883.                                                                                                                                            |            |                  |
| <b>Datum och underskrift</b>         | Datum och ort                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |                  |
|                                      | Sökarens underskrift                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |                  |