

Umsókn um skiptingu iðgjalds í V-deild Brúar lífeyrissjóðs

Nafn umsækjanda: Kennitala:

Tölvupóstfang: Símanúmer:

Heimilisfang: Pnr. og staður:

Vinnuveitandi: kt:.....

Starf: Stéttarfélag:

Ég ofangreindur sjóðfélagi, sem á skylduaðild að Brú lífeyrissjóði starfsmanna sveitarfélaga, hef ákveðið að greiða lágmarksiðgjald, 12%, til V-deildar Brúar lífeyrissjóðs. Viðbótariðgjaldi skv. ráðningar/kjarasamningi, 3,5%, óska ég eftir að ráðstafa í eftirfarandi séreignasjóð:

Nafn vörsluaðila séreignasparnaðar _____ %

Kennitala vörsluaðila séreignasparnaðar: _____

Ég undirrituð/-aður hef kynnt mér samþykktir lífeyrissjóðsins varðandi skiptingu iðgjalds.

Dagsetning og staður: _____ Undirskrift sjóðfélaga: _____

Undirritaður samningur umsækjanda og vörsluaðila séreignasparnaðar þarf að fylgja með umsókn þessari.

Sé umsækjandi sjóðfélagi í A deild sjóðsins þarf jafnframt að fylgja með umsókn þessari undirrituð tilkynning um val á aðild að deildum Brúar lífeyrissjóðs. Tilkynningin þarf bæði að vera undirrituð af sjóðfélagi og launagreiðanda. Tilkynningin er aðgengileg inná heimasíðu sjóðsins www.lifbru.is undir Launagreiðendur – iðgjöld.