|  |  |
| --- | --- |
| LÍFEYRISAUKI |  |
| breyting á greiðslumáta og / eða upphæð |  |

Ég, undirrituð / undirritaður:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |       |
| Nafn rétthafa  |  | Kennitala |
|       |  |       |  |       |
| Heimilisfang |  | Póstnúmer |  | Staður |
|       |  |       /       |
| Netfang |  | Sími / GSM |

**Mánaðarleg greiðsla viðbótariðgjalds í Lífeyrisauka skal innt af hendi með eftirfarandi hætti:**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | Launagreiðandi sendir greiðslu |
|  | Kröfuáskrift, greidd í netbanka | 4% + 2% mótframlag |       | kr. | eða | 2% + 2% mótframlag |       | kr.  |
|  |

Gjalddagi er 10. hvers mánaðar og eindagi síðasta dag hvers mánaðar. Dráttarvextir reiknast frá gjalddaga ef ekki er greitt á eindaga.

**[ ]  Breyting á upphæð á greiðsluseðli**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ég óska eftir að gera breytingu á þeirri upphæð sem ég greiði mánaðarlega með **greiðsluseðli.**

|  |  |
| --- | --- |
| Upphæðin á að vera: |       |

 |

**Gildistaka**

Breytingin tekur gildi um næstu mánaðamót, ef beiðnin berst fyrir 24. dag mánaðar. Að öðrum kosti tekur breytingin gildi næstu mánaðamót á eftir.

**Breytingin á eingöngu við um neðangreindan launagreiðanda:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|       |  |       |  |       |
| Nafn launagreiðanda |  | Kennitala |  | Netfang eða fax |
|  |  |

 |

**Lífeyrisþjónusta**

Þjónusta við sjóðfélaga og launagreiðendur er í Lífeyrisþjónustu Arion banka í síma 444 7000 og á lifeyristhjonusta@arionbanki.is. Móttaka er í næsta útibúi Arion banka, kl. 9-16 alla virka daga. Vefsvæði sjóðsins er arionbanki.is/lifeyrisauki.

**Netbanki Arion banka**

Hægt er að sjá yfirlit yfir stöðu og hreyfingar í Netbanka Arion banka á arionbanki.is. Sækja má um aðgang í næsta útibúi Arion banka, gegn framvísun persónuskilríkja. Bankaviðskipti ekki skilyrði.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |  |
| Staður og dagsetning  | Undirskrift rétthafa |
|   |  |       |       |
| Móttekið f.h. Arion banka (nafn starfsmanns) | Útibúanúmer  | Dagsetning |

Sendist á breytingar@arionbanki.is eða í pósti til Lífeyrisþjónustu, Túngötu 3, 580 Siglufirði Eintak Arion banka - A-beiðni