|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| lífeyrisauki | |  |
| breyting á prósentu viðbótariðgjalds |  | |

Ég, undirrituð / undirritaður:

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

**Breyting á % viðbótariðgjalds í Lífeyrisauka**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ég óska eftir því að:   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | hækka viðbótariðgjald mitt í 4% | | | | |  | greiða fasta fjárhæð: | |  |  |  |  | |  | annað: |  | | | |

**Breytingin á eingöngu við um neðangreinda launagreiðendur:**

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

Breyting verður tilkynnt til launagreiðanda/launagreiðenda.

**Lífeyrisþjónusta**

Þjónusta við sjóðfélaga og launagreiðendur er í Lífeyrisþjónustu Arion banka í síma 444 7000 og á [lifeyristhjonusta@arionbanki.is](mailto: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 - B-beiðni