|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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](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 - A-beiðni