

ÄNDRING AV ÅTERBETALNINGSSKYDD PA 03

Denna blankett fyller du i och skickar in för att ändra återbetalningsskydd för din PA 03.

Försäkringens depånummer hos Avanza Pension:

1 FÖRSÄKRAD

Namn (tilltalsnamn, efternamn)	Personnummer
--------------------------------	--------------

2 ÄNDRING AV ÅTERBETALNINGSSKYDD

- Jag vill ändra till PA 03 **utan** återbetalningsskydd. Observera att det inte går att byta tillbaka till PA 03 med återbetalningsskydd utan att du uppfyller villkoren för en sådan ändring. (Se villkor avseende PA 03 punkt 5.2 Ålderspension utan återbetalningsskydd).
- Jag vill ändra till PA 03 **med** återbetalningsskydd och har under de senaste 12 månaderna:
- Ingått äktenskap eller samboförhållande.
 - Fått arvsberättigat barn.

3 FÖRSÄKRADS UNDERSKRIFT

Ort och datum	Namnunderskrift/namnförtydligande
---------------	-----------------------------------

Har du frågor om hur du skall fylla i blanketten? Ring oss gärna så hjälper vi dig: 08-562 250 00.

HANDLINGEN REGISTRERAD HOS AVANZA PENSION

Datum	Handläggare
-------	-------------