

FÖRETAGETS PERSONALRAPPORT

NYANMÄLAN AVANZA TJÄNSTEPENSIONSPLAN

Företagets namn	Organisationsnummer	Förmånsgrupp
-----------------	---------------------	--------------

Personnummer	Namn (förnamn, efternamn)	Ålderspensions-	Engångs-	Ersättnings-	Avvikande	Företagare***	Ej fullt	Avvikande	Plansjuk		
		premie /mån	betald	grundande lön /mån*	pensionsålder (55-70 år)		arbetsför**	sjukersättningsnivå ITP	konverterad ITP	Max	Max
			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telefon	E-post	AVANZAS NOTERING									
Ansluten fr o m år/månad	Kostnadsställe nr/namn										
Personnummer	Namn (förnamn, efternamn)		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telefon	E-post	AVANZAS NOTERING									
Ansluten fr o m år/mån	Kostnadsställe nr/namn										
Personnummer	Namn (förnamn, efternamn)		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telefon	E-post	AVANZAS NOTERING									
Ansluten fr o m år/mån	Kostnadsställe nr/namn										

I samband med nyanmälan inhämtas och registreras de anställdas adressuppgifter utifrån gällande folkbokföringsadress hos Spar.

* Avser sjukförsäkring och/eller premietrappa.

** Avser sjukförsäkring och premiebefrielse.

Med fullt arbetsför menas att man kan fullgöra sitt vanliga arbete utan inskränkningar och att sjuklön från arbetsgivaren eller ersättning från Försäkringskassan inte utbetalas. Med ersättning från Försäkringskassan avses sjuk- eller rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, sjukersättning eller annan ersättning på grund av arbetsförmåga. För att vara fullt arbetsför krävs vidare att arbetsskadelivranta inte utbetalas eller att lönebidragsanställning eller vilande aktivitetsersättning/sjukersättning eller motsvarande ersättning inte är beviljad. För företag med 1-4 försäkrade gäller också att arbetsgivaren ska intyga att den anställda inte har varit sjukskriven längre än 5 sammanhängande dagar under de senaste 12 månaderna.

För de personer som noterats som "Ej fullt arbetsför" medges inte premiebefrielse- eller sjukförsäkring. Enskild anställd som inte är fullt arbetsför vid tidpunkten för anslutning kan, efter att denna uppfyller ovanstående krav, anslutas till premiebefrielse- och sjukersättning.

*** Företagare. Företagare är samtliga ägare (icke juridisk person) i företag, samtliga ägare i handelsbolag, samtliga ägare i kommanditbolag, aktieägare i aktiebolag som, ensam eller sammanräknad med annan aktieägare, som är maka/make, registrerad partner, sambo, förälder eller barn till henne/honom, äger minst en tredjedel av aktierna i bolaget.

Undertecknad intygar att samtliga personer med undantag för de personer som särskilt noterats som "Ej fullt arbetsför", är fullt arbetsföra enligt definitionen ovan.

Ort och datum	Namnteckning behörig och namnförtydligande	Telefon	E-post
---------------	--	---------	--------

