

1 SÖKANDE	Efternamn och alla förnamn		Personbeteckning
	Näradress	Postnummer	Postanstalt
	Boendekommun	Telefonnummer	Grundprocent vid innehållning av skatt
	E-postadress	Pensionsbeslutet önskas <input type="checkbox"/> på finska <input type="checkbox"/> på svenska	Har sökanden intressebevakare? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja; kopia av beslutet bifogas
	Bosättningsland <input type="checkbox"/> Finland <input type="checkbox"/> Annat; vilket?	Medborgarskap <input type="checkbox"/> Finskt <input type="checkbox"/> Annat; vilket?	
2 BETALNINGS- ADRESS	Bankens namn	Kontonummer	
	Uppgifter om internationell bankförbindelse Bankens BIC (SWIFT)-kod	Fullständigt kontonummer/IBAN-kontonummer	
3 ANSÖKAN	Arbetspension <input type="checkbox"/> Söker <input type="checkbox"/> Söker ej	Folkpension <input type="checkbox"/> Söker <input type="checkbox"/> Söker ej	
	4 ANSÖKAN OM UTLÄNSK PENSION	Ålderspension från en EU-/EES-medlemsstat, Schweiz eller ett land med vilket Finland har en överenskommelse om social trygghet <input type="checkbox"/> Söker <input type="checkbox"/> Söker ej <input type="checkbox"/> Ålderspension, fr.o.m. när? _____ Från vilket land/vilka länder?	
5 BOSÄTTNING OCH ARBETE UTOMLANDS	Har Ni bott någon annanstans än i Finland? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, fyll i bilaga U	Har Ni förvärvsarbetat i något annat land? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, fyll i bilaga U	
	6 SENASTE FÖRVÄRVS- ARBETE	Arbetsgivarens namn, adress och telefonnummer	
7 FÖRETAGAR- VERKSAMHET	Anställningen började, datum		
	Anställningen fortgår; fram till, datum		Anställningen har upphört; när, datum?
	Har Ni idkat företagarkerksamhet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
	Hurdan företagarkerksamhet har Ni idkat? <input type="checkbox"/> Jord-/skogsbruk <input type="checkbox"/> Yrkesmässigt fiske eller renskötsel <input type="checkbox"/> Annan företagarkerksamhet eller självständig yrkesutövning; vad? Verksamheten inleddes; när? <input type="checkbox"/> Verksamheten har upphört; när? <input type="checkbox"/> Verksamheten fortgår; om Ni är lantbruksföretagare, fyll i bilaga TM		
8 FÖRVÄRVS- INKOMSTER	Har Ni för närvarande förvärvsinkomster (arbete eller företagarkerksamhet) <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, euro/mån.		
	Fortsätter Ni att arbeta vid sidan om pensionen? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, lön euro/mån.		
	Arbetsgivarens namn, adress och telefonnummer		
9 JUSTERING AV PENSIONS- LÖNEN EFTER PRÖVNING	Har Er förvärvsinkomst under någon anställning som omfattas av lagen om pension för arbetstagare (APL) och som börjat före 1.1.2005 sjunkit avsevärt på grund av sjukdom eller permittering eller av någon annan exceptionell orsak? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja – i vilken anställning, när och varför?		
	Har Er förvärvsinkomst under någon offentlig anställning sjunkit avsevärt på grund av sjukdom eller permittering eller av någon annan exceptionell orsak före 1.1.2005? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja – i vilken anställning, när och varför?		

10 ERSÄTTNINGAR OCH PENSIONER	Uppbär eller söker Ni ersättning på grund av olycksfall, yrkessjukdom eller trafikskada? Uppge också arbetspensioner, familjepensioner och andra ersättningar om Ni söker folkpension. <input type="checkbox"/> Uppbär ej/söker ej <input type="checkbox"/> Söker; vilken ersättning/pension, från vilket bolag och fr.o.m. när? <input type="checkbox"/> Uppbär; vilken ersättning/pension, från vilket bolag och fr.o.m. när? Uppbär Ni pensioner eller ersättningar från utlandet? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja; hurdana, från vilket land, från vilken inrättning, fr.o.m. när?
11 ARBETSLÖSHET	Uppbar Ni under år 1999 innan anställningen upphörde eller permitteringen började dagpenning enligt lagen om utkomstskydd för arbetslösa eller utbildningsstöd enligt lagen om arbetskraftspolitisk vuxenutbildning för minst 100 dagar (gäller personer födda före 1945)? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Hade Ni 1.1.2000 en gällande anställning som fortgått i högst 10 månader (gäller personer födda före 1945)? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Blev Ni uppsagd, sade Ni upp Er eller permitterades Ni före 1.8.1999 (gäller personer födda före 1945)? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, datum Hade Ni 1.1.2000 rätt till dagpenning enligt lagen om utkomstskydd för arbetslösa eller utbildningsstöd enligt lagen om arbetskraftspolitisk vuxenutbildning (gäller personer födda före 1945)? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Hade Ni 1.1.1996 rätt till dagpenning enligt lagen om utkomstskydd för arbetslösa eller utbildningsstöd enligt lagen om arbetskraftspolitisk vuxenutbildning (gäller personer födda före 1943)? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
12 FÖRÄLDRA- FÖRMÅNER	Har Ni haft någon föräldraförmån under de senaste 10 åren? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja; när?
13 SJUKDAG- PENNING	Har Ni uppburit eller sökt dagpenning enligt sjukförsäkringslagen under de senaste tre åren? <input type="checkbox"/> Har inte uppburit/sökt <input type="checkbox"/> Har sökt <input type="checkbox"/> Har uppburit
14 FÖRMÅNER SOM INVERKAR PÅ PENSIONEN	Har Ni under innevarande och föregående år haft förmåner som inverkar på pensionen? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, vilken förmån, utbetalare av förmånen? _____
15 BARN- FÖRHÖJNING	Om Ni varit verksam som företagare eller lantbruksföretagare och är född före 1947 och har barn under 18 år, uppgive de två yngsta barnens namn och personbeteckningar.

BARNFÖRHÖJNING FRÅN FPA

Folkpensionsanstalten kan betala barnförhöjning för barn under 16 år till folkpensions- eller arbetspensionstagare. Ansökan om barnförhöjning görs på FPA-blanketten LA (EV 264)

FYLL I PUNKT 16 OM NI SÖKER FOLKPENSION

16 CIVILSTÅND OCH MAKE/SAMBO/ REGISTRERAD PARTNER	<input type="checkbox"/> Ogift <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Sambo fr.o.m. när? _____ <input type="checkbox"/> Registrerad partner <input type="checkbox"/> Änka/Änkling <input type="checkbox"/> Frånskild Makes/sambos/registrerad partners efternamn och alla förnamn _____ Personbeteckning _____ Om Ni och Er make/sambo/registrerade partner bor åtskils, ange fr.o.m. när? _____ Orsaken till att Ni bor åtskils <input type="checkbox"/> Söndring i äktenskapet <input type="checkbox"/> Institutionsvård <input type="checkbox"/> Annan orsak, vilken? _____
--	---

17 UNDERSKRIFT	Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat är riktiga och kommer att meddela om de ändras. Jag ger mitt samtycke till att banken till pensionsutbetalaren returnerar pension som betalats in på mitt konto utan grund. Ort och datum _____ Sökandens underskrift och namnet förtydligat _____
-------------------	--

Uppgifter som behövs för handläggningen av Er ansökan kan inhämtas hos arbetsgivaren eller hos FPA eller någon annan instans som berörs av lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet. Uppgifterna i Er ansökan lämnas till de pensionsanstalter som sköter Ert ärende. De uppgifter som erhållits vid handläggningen av ansökan lagras i FPAs, arbetspensionsanstalternas och Pensionsskyddscentralens register. Närmare upplysningar om registreringen av uppgifter får Ni i anvisningarna för ansökan och hos de nämnda inrättningarna.