

# Afsal séreignarsparnaðar

## Umsækjandi

Upplýsingar um umsækjanda



Nafn\*

Kennitala\*

Símanúmer\*

Netfang\*

## Eftirlifandi maki/erfingi

Nafn\*

Kennitala\*

Símanúmer\*

Netfang\*

Ég undirrituð/aður, eða við undirrituð, afsla mér, afsólum okkur hér með að fullu arfshluta mínum/okkar í séreignarsparnaði réttthafa hjá Lífsverki lífeyrissjóði til eftirlifandi maka eða erfingja sem tilgreindur er hér að ofan.

Nafn

Kennitala

Nafn:

Kennitala:

Nafn:

Kennitala:

Nafn:

Kennitala:

Nafn:

Kennitala:

### Yfirlit frá sýslumanni um framvindu skipta

Fylgja þarf sem viðhengi umsóknar yfirlit frá sýslumanni um framvindu skipta.

Staður og dagsetning

Undirskrift