

**Umsókn um örorkulífeyri**

|              |                     |
|--------------|---------------------|
| Nafn         | Kennitala           |
| Heimilisfang | Póstnúmer og staður |
| Netfang      | Símanúmer/gsm       |

**Upplýsingar um bankareikning:** \_\_\_\_\_

Greiðsludagur lífeyris er síðasti virki dagur mánaðar

**Börn undir 19 ára aldri og á framfæri sjóðfélaga:**

|                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| Nafn og kennitala barns: | Nafn og kennitala barns: |
| Nafn og kennitala barns: | Nafn og kennitala barns: |

**Hæfni til vinnu:**Óvinnufær: að fullu  að hluta  %, tímabilið frá: \_\_\_\_\_ til: \_\_\_\_\_**Upplýsingar um starfsorku:**

Hvenær varðst þú ófær um að gegna því starfi sem tengist óvinnufærni? \_\_\_\_\_

Hvenær fór að draga verulega úr vinnugetu þinni? \_\_\_\_\_

Hver er vinnugeta þín í klst á mánuði nú utan heimilis? \_\_\_\_\_

Hver er vinnugeta þín í klst á mánuði til heimilisstarfa? \_\_\_\_\_

Ert þú í vinnu núna Nei  Já  Ef já hvaða vinnu? \_\_\_\_\_

Hversu marga tíma á dag? \_\_\_\_\_

Hvaða störf telur þú þig geta unnið núna? \_\_\_\_\_

Hver er orsök heilsubreysts/óvinnufærni að þínu mati? \_\_\_\_\_

Hefur þú verið í endurhæfingu hjá VIRK starfsendurhæfingu? Nei  Já 

Ef já frá hvaða tíma: \_\_\_\_\_

Nafn ráðgjafa hjá VIRK starfsendurhæfingu: \_\_\_\_\_

**Færðu greiðslur frá neðangreindum aðilum:**Atvinnurekanda: Nei  Já  Hvenær stöðvast greiðslur frá atvinnurekanda? \_\_\_\_\_Vinnumálastofnun: Nei  Já 

Hvenær stöðvast greiðslur frá Vinnumálastofnun? \_\_\_\_\_

Sjúkrasjóði stéttafélags: Nei  Já  Hvaða félagi? \_\_\_\_\_

Sjúkradagpeningar frá dags: \_\_\_\_\_ til dags: \_\_\_\_\_

**Starfsferill þinn síðustu 5 ár fyrir orkutap**

| Starfsheiti | Vinnuveitandi | Tímabil |
|-------------|---------------|---------|
|             |               |         |
|             |               |         |
|             |               |         |

**Annað sem þú vilt taka fram**

|  |
|--|
|  |
|  |

**Skattupplýsingar**

Örorkulífeyrisgreiðslur eru skattskyldar eins og venjulegar launagreiðslur. Það er á ábyrgð lífeyrisþega að upplýsa sjóðinn um skattþrep greiðslna og nýtingu persónuafsláttar.

Ég óska eftir að greiða tekjuskatt skv:

- Skattþrep 1 (36,94% skattur af heildartekjum til og með 927.087 kr. á mánuði)  
 Skattþrep 2 (46,24% skattur af heildartekjum umfram 927.087 kr. á mánuði)

Upphæð persónuafsláttar er 56.447 kr. á mánuði.

Ég óska eftir að nýta \_\_\_\_\_ % af persónuafslætti mínum hjá LÍFSVERKI lífeyrissjóði.

Aðrar mánaðarlegar tekjur: \_\_\_\_\_

**Fylgigögn með umsókn**

Læknisvottorð  Skattframtöl sl. 3 ár fyrir orkutap  Tekjuáætlun

- Ég mun gefa lífeyrissjóðnum allar nauðsynlegar upplýsingar um heilsuhagi mína.
- Ég heimila lífeyrissjóðnum að afla nauðsynlegra upplýsinga hjá ríkisskattstjóra um tekjur mínar og efnahag.
- Ég heimila lífeyrissjóðnum að afla upplýsinga um iðgjaldagreiðslur mínar til annarra lífeyrissjóða.
- Ég heimila að umsókn mín ásamt fylgigögnum verði send öðrum lífeyrissjóðum sem ég hef greitt til.

Allar upplýsingar sem lífeyrissjóðurinn fær varðandi umsókn þessa verður farið með sem trúnaðarmál.

---

Dagsetning

---

Undirskrift sjóðfélaga