

# BEIÐNI UM BREYTINGU Á GREIÐSLUM Í SÉREIGNARSPARNAÐ



## Upplýsingar um umsækjanda

Nafn: \_\_\_\_\_ Kennitala: \_\_\_\_\_  
Heimilisfang: \_\_\_\_\_ Sími: \_\_\_\_\_  
Póstnúmer: \_\_\_\_\_ Staður: \_\_\_\_\_ Netfang: \_\_\_\_\_

## Breyting á greiðsluhlutfalli

Ég undirritaður/undirrituð rétthafi, óska eftir að breyta framlagi mínu í séreignarsparnað hjá Birtu lífeyrissjóði úr \_\_\_\_\_% í \_\_\_\_\_%  
Ég óska eftir að breytingin taki gildi frá og með (mánuður/ár) \_\_\_\_\_

## Vinsamlegast tilkynnið þessa breytingu til eftirfarandi launagreiðenda minna

|       |           |
|-------|-----------|
| _____ | _____     |
| Nafn  | Kennitala |
| _____ | _____     |
|       | Netfang   |
| _____ | _____     |
| Nafn  | Kennitala |
| _____ | _____     |
|       | Netfang   |

## Greiðsluupplýsingar

Birta lífeyrissjóður  
Sundagörðum 2  
104 Reykjavík

Kt. 430269-0389  
Banki: 0526-26-400800  
Lífeyrissjóðsnúmer: X431

## Undirskrift

Ég geri mér grein fyrir því að með undirskrift minni samþykki ég að þær upplýsingar sem ég veiti í þessari umsókn séu vistaðar og skráðar í viðskiptasögu mína hjá Birtu lífeyrissjóði. Öll vinnsla á persónuupplýsingum, þ.m.t. öflun, skráning, vistun og meðferð þeirra er í samræmi við lög um persónuvernd og persónuverndarstefnu Birtu lífeyrissjóðs.

Staður og dagsetning \_\_\_\_\_ Undirskrift umsækjanda \_\_\_\_\_