

Din Førtidspensionserklæring – FØP

Personlige oplysninger

Navn	<input type="text"/>	CPR-nr.	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>				
Postnr.	<input type="text"/>	By	<input type="text"/>		
Arbejdsgiver	<input type="text"/>				
Stilling	<input type="text"/>	Dit tlf.nr.	<input type="text"/>		

Helbredsoplysninger

Det er vigtigt, at du besvarer nedenstående spørgsmål og returnerer blanketten til AP Pension, hvis du kan svare ja til et eller flere af spørgsmålene.

Du skal selv udfylde erklæringen og besvare alle spørgsmål omhyggeligt. Du må ikke fortie noget – heller ikke selv om du tror, det er uden betydning for AP Pension.

1. Har du søgt, er du indstillet til, eller er du tilkendt offentlig førtidspension, invaliditetsydelse eller fleksjob? Ja Nej
2. Modtager du offentlig førtidspension eller invaliditetsydelse eller er du ansat i fleksjob? Ja Nej

Hvis du svarer ja til et af spørgsmålene, skal du udfylde en personlig helbredserklæring, og du vil høre nærmere fra AP Pension.

Jeg erklærer hermed, at mine besvarelser og oplysninger er i overensstemmelse med sandheden, og at jeg intet har fortiet. Jeg er klar over, at forsikringen kan nedsættes eller ophæves, hvis svarene ikke er fuldt sandfærdige, eller fortielse har fundet sted.

Din underskrift

Dato: _____

Underskrift: _____