**SAG OM OPSAT PENSION**

|  |
| --- |
| Evt. journalnr. (udfyldes af afsender) |
| Dato |

**Personoplysninger**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fulde navn | | CPR-nr. |
| Tidligere tjenestemandsstillingsbetegnelse | | |
| Privat adresse | | |
| Postnummer | By | |
| Telefonnummer | E-mail | |

**Pensionsoplysninger**

|  |  |
| --- | --- |
| Pensionsalder  År       mdr.       dage | Tidligere ansættelsesmyndighed |

**Andre forhold**

|  |  |
| --- | --- |
| Arbejdsprøvning, fleksjob eller skånevilkår i øvrigt? (Sæt kryds) | ja  nej |
| Øvrige oplysninger | |

**Sag indsendt af (udfyldes, hvis sagen er indsendt af en repræsentant med fuldmagt)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Afsender | | Telefonnr. |
| Adresse | | |
| Postnummer | By | |
| Kontaktperson | | Direkte telefonnr. |
| E-mail (angiv en sikker e-mail, der kan håndtere forsendelse af fortrolige oplysninger vha. kryptering) | | |

**Faktureringsoplysninger**

|  |  |
| --- | --- |
| EAN-nr./CVR-nr. | Identifikationsoplysninger |

**Husk bilag vedr. sagen – sæt kryds**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Aktuelle lægelige oplysninger og journaludskrifter mv. – kan evt. indsendes af læge eller tjenestemand |
|  | Kopi af speciallægeerklæringer – kan evt. indsendes af speciallæge eller tjenestemand |
|  | Samtykkeerklæring underskrevet af tjenestemanden til brug for indhentelse af lægelige oplysninger mv. fra kommunen – find samtykkeerklæring på modst.dk/hn |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Evt. kendelse/lægelige akter fra sag om førtidspension |
|  | Evt. aftale om arbejdsprøvning, fleksjob eller skånevilkår |