

# udbetaling danmark=

International Pension & Social Sikring

Kongens Vænge 8

3400 Hillerød

E-mail: [intpension@atp.dk](mailto:intpension@atp.dk)

## Erklæring om samliv og civilstand

Vi har brug for dine oplysninger for at kunne beregne og udbetale din pension korrekt.

Navn	
Cpr-nr./fødselsdato	

Udfyld denne del, hvis du bor alene																					
Civilstand (sæt kryds)	Ugift	<input type="checkbox"/>	Gift, men bor alene	<input type="checkbox"/>	Enke/enkemand	<input type="checkbox"/>															
	Fraskilt	<input type="checkbox"/>	Separeret	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>															
Fra hvilken dato?	<table style="width:100%; border:none;"><tr><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">-</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">-</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td></tr><tr><td style="text-align:center">d</td><td style="text-align:center">d</td><td></td><td style="text-align:center">m</td><td style="text-align:center">m</td><td></td><td style="text-align:center">å</td><td style="text-align:center">å</td></tr></table>					_	_	-	_	_	-	_	_	d	d		m	m		å	å
_	_	-	_	_	-	_	_														
d	d		m	m		å	å														

Udfyld denne del, hvis du er gift eller samlevende																																									
Civilstand (sæt kryds)	Ugift	<input type="checkbox"/>	Gift med samleveren	<input type="checkbox"/>	Gift med en anden end din samlever	<input type="checkbox"/>																																			
	Fraskilt	<input type="checkbox"/>																																							
Fra hvilken dato?	<table style="width:100%; border:none;"><tr><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">-</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">-</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td></tr><tr><td style="text-align:center">d</td><td style="text-align:center">d</td><td></td><td style="text-align:center">m</td><td style="text-align:center">m</td><td></td><td style="text-align:center">å</td><td style="text-align:center">å</td></tr></table>					_	_	-	_	_	-	_	_	d	d		m	m		å	å																				
_	_	-	_	_	-	_	_																																		
d	d		m	m		å	å																																		
Ægtefællens/samleverens navn																																									
Ægtefællens/samleverens cpr-nr./fødselsdato	Cpr-nr. <table style="width:100%; border:none;"><tr><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td></tr><tr><td style="text-align:center">d</td><td style="text-align:center">d</td><td style="text-align:center">m</td><td style="text-align:center">m</td><td style="text-align:center">å</td><td style="text-align:center">å</td><td style="text-align:center">-</td><td style="text-align:center">x</td><td style="text-align:center">x</td><td style="text-align:center">x</td></tr></table>			_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	d	d	m	m	å	å	-	x	x	x	Fødselsdato <table style="width:100%; border:none;"><tr><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">-</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">-</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td></tr><tr><td style="text-align:center">d</td><td style="text-align:center">d</td><td></td><td style="text-align:center">m</td><td style="text-align:center">m</td><td></td><td style="text-align:center">å</td><td style="text-align:center">å</td></tr></table>		_	_	-	_	_	-	_	_	d	d		m	m		å	å
_	_	_	_	_	_	_	_	_	_																																
d	d	m	m	å	å	-	x	x	x																																
_	_	-	_	_	-	_	_																																		
d	d		m	m		å	å																																		

Udfyld denne del, hvis du bor sammen med andre																					
Hvem bor du sammen med? (sæt kryds)	Børn	<input type="checkbox"/>	Søskende	<input type="checkbox"/>	Forældre	<input type="checkbox"/>															
	Ven/veninde	<input type="checkbox"/>	Anden person	<input type="checkbox"/>	Oplys tilhørsforhold:																
Fra hvilken dato?	<table style="width:100%; border:none;"><tr><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">-</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">-</td><td style="text-align:center">_</td><td style="text-align:center">_</td></tr><tr><td style="text-align:center">d</td><td style="text-align:center">d</td><td></td><td style="text-align:center">m</td><td style="text-align:center">m</td><td></td><td style="text-align:center">å</td><td style="text-align:center">å</td></tr></table>					_	_	-	_	_	-	_	_	d	d		m	m		å	å
_	_	-	_	_	-	_	_														
d	d		m	m		å	å														
Navn/navne																					

Jeg er bekendt med, at jeg har pligt til at give alle oplysninger, der kan have betydning for beregningen og udbetalingen af min pension. Forkerte, manglende eller vildledende oplysninger kan medføre tilbagebetalingspligt efter pensionslovens § 42 og være strafbart efter straffelovens § 279.

Dato

Underskrift