

## Ansökan om kostnadsbidrag till arbetsgivare som beviljar avtalspension till arbetstagare

### 1 Arbetstagare

Namn:	Personnummer:
Privat e-post:	Privat telefon:
Adress:	Postnummer:
Ort:	Pensionsmedförande inkomst:

### 2 Arbetsgivare

Verksamhetens namn:	Organisationsnummer:
Kontaktperson:	Epost:

### 3 Dataskydd

Genom att skicka anmälan samtycker ni till behandling av era personuppgifter och godkänner våra regler för behandling av personuppgifter samt vår dataskyddspolicy.

### 4 Underskrifter

Arbetstagarens underskrift

Arbetsgivarens underskrift

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Namn

\_\_\_\_\_  
Namn

### 5 Skicka ansökan

Skicka ansökan till Kyrkans trygghetsråd, Västmannagatan 4, 111 24 Stockholm eller med epost till [kontakt@svenskakyrkanstrygghetsrad.se](mailto:kontakt@svenskakyrkanstrygghetsrad.se)