|  |  |
| --- | --- |
| LÍFEYRISSJÓÐUR RANGÆINGA | A black text on a white background  Description automatically generated |
| RÁÐSTÖFUN Í TILGREINDA SÉREIGN TIL ANNARS VÖRSLUAÐILA |

TILKYNNING UM RÁÐSTÖFUN HLUTA LÁGMARKSIÐGJALDS Í TILGREINDA SÉREIGN TIL ANNARS VÖRSLUAÐILA.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |       |
| **Nafn sjóðfélaga** |  | **Kennitala sjóðfélaga** |
|       |  |       |  |       |
| **Heimilisfang** |  | **Póstnúmer** |  | **Staður** |
|       |  |       |
| **Nafn launagreiðanda** |  | **Kennitala launagreiðanda** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Vörsluaðili sem tilgreindri séreign skal ráðstafað til:** |       |

1. **Grundvöllur tilkynningarinnar:**
2. Tilkynning þessi er gerð á grundvelli laga nr. 129/1997, með síðari breytingum, og samþykkta Lífeyrissjóðs Rangæinga.
3. Af 15,5% iðgjaldi hef ég samkvæmt lögum nr. 129/1997, með síðari breytingum, heimild til að greiða allt að 3,5% iðgjald í tilgreinda séreign.
4. Ráðstöfun iðgjalds samkvæmt tilkynningu þessari skal vera framkvæmd eigi síðar en tveimur mánuðum frá móttöku tilkynningarinnar.
5. Heimilt er að breyta efni tilkynningarinnar með nýrri tilkynningu. Slík ráðstöfun breytir ekki ráðstöfun þeirra iðgjalda sem þegar hefur verið ráðstafað með fyrri tilkynningu.
6. **Ákvörðun:**
7. **Ráðstöfun hluta af iðgjaldi í tilgreinda séreign (að hámarki 3,5%):**

Rétthafi skuldbindur sig til að greiða mánaðarlega sem hér segir:

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | 3,5%  |
| [ ]  | Annað hlutfall af launum |    | % |

**Til áréttingar:** Ég geri mér grein fyrir því að með ákvörðun þessari hef ég áhrif á þau réttindi sem iðgjöld mín mynda hjá lífeyrissjóðnum. Iðgjöld í tilgreinda séreign eru séreign mín og falli ég frá fellur hún til erfingja minna og skiptist skv. reglum erfðalaga. Með ráðstöfun iðgjalds í tilgreinda séreign ávinnst ekki, hvað þau iðgjöld snertir, réttur til ævilangs lífeyris, örorkulífeyris, þ.m.t. framreiknings né makalífeyris. Þannig er eðlismunur á þeim réttindum sem ég ávinn mér í samtryggingu annars vegar og í tilgreindri séreign hins vegar samkvæmt ákvæðum samþykkta sjóðsins eins og þau eru á hverjum tíma.

1. **Staðfesting:**

Áður en tilkynning þessi er send til sjóðsins þarf að gera samning við viðurkenndan vörsluaðila lífeyrissparnaðar um móttöku iðgjaldshluta sem tilkynning þessi lýtur að. Með undirritun staðfesti ég að mér er kunnugt um að tilkynning þessi taki ekki gildi fyrr en lífeyrissjóðurinn hefur fengið staðfestingu á því að ég hafi gert samning við framangreindan vörsluaðila. Staðfesting getur verið: a) með tölvupósti frá vörsluaðila á póstfang sjóðsins, b) með því að lífeyrissjóðurinn fái afrit af samningi við vörsluaðilann eða c) eða með öðrum sambærilegum hætti sem lífeyrissjóðurinn metur gildan.

Val um það hvort iðgjald skuli renna í tilgreinda séreign í stað samtryggingardeildar er undir ákvörðun sjóðfélaga komið. Með tilkynningu þessari staðfesti ég að hafa kynnt mér þær reglur sem gilda um tryggingavernd í samtryggingu annars vegar og þær reglur sem gilda um tilgreinda séreign hins vegar. Ég staðfesti jafnframt að hafa kynnt mér þær reglur sem gilda um útgreiðslu tilgreindar séreignar sem og upplýsingar um þá fjárfestingarleið sem ég hef valið hjá þeim vörsluaðila sem móttekur iðgjaldshlutann sem tilkynning þessi lýtur að.

|  |  |
| --- | --- |
| RÁÐSTÖFUN Í TILGREINDA SÉREIGN TIL ANNARS VÖRSLUAÐILA | A black text on a white background  Description automatically generated |

Með undirritun minni, þ.e. fullgildri rafrænni undirritun eða eiginhandarundirritun, staðfesti ég efni þessa skjals og undirgengst að hlíta þeim reglum sem um efni skjalsins gilda. Ég geri mér grein fyrir að rafræn undirritun jafngildir skriflegri undirritun samkvæmt lögum nr. 55/2019 um rafræna auðkenningu og traustþjónustu fyrir rafræn viðskipti, og er undirritun, ef rafræn, gerð í samræmi við þau lög. Aðilar þessa skjals verða að undirrita skjalið með sama hætti. Í þeim tilvikum þar sem skjal þetta er undirritað rafrænt verður skjalið vistað og aðgengilegt sjóðfélaga í rafrænum skjölum í netbanka Arion banka og/eða á netfangi.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |  |
| **Staður og dagsetning** |  | **Samþykki forráðamanns, ef sjóðfélagi er undir 18 ára aldri** |
|  |  |  |
| **Undurritun sjóðfélaga** |  |  |

Ef skjal þetta er undirritað með eiginhandaáritun skal það skannað inn og sent á lifeyristhjonusta@arionbanki.is.