# Ansökan om retroaktiv ersättning för förlorad pensionsförmån för uppdragstid under perioden 2015-01-01 – 2021-12-31.

Fylls i av förtroendevald:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn | Personnummer | Avser år: |

För att ersättning skall utgå krävs att du som förtroendevald kan visa att ledighet för fullgörande av det kommunala förtroendeuppdraget medfört minskade tjänstepensionsavgifter från din arbetsgivare.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Arbetsgivare | Från och med | Till och med |

Bifoga intyg från din arbetsgivare där det framgår:

Vilket pensionsavtal som gäller i anställningen

* om ledighet för fullgörande av förtroendeuppdraget påverkat tjänstepensionen
* den styrkta faktiska pensionsförlusten
* för vilken tid intyget omfattar (hela året eller del av)

|  |  |
| --- | --- |
| Datum | Arbetsgivare |
| **Förtroendevalds underskrift** | **Namnförtydligande** |

Ansökan och underlag om retroaktiv ersättning lämnas in till Medborgarservice på Älvsbyns kommun i ett märkt kuvert ”Lönecenter” senast den 31 mars 2023