

Erklæring om fejlindbetaling af pensionsbidrag

Oplysninger om medarbejder:

Navn: _____ CPR-nr.: _____

Adresse: _____ Postnr.: _____ By: _____

E-mail: _____ Telefon nr.: _____

Oplysninger om arbejdsgiver:

Aftalenr.: _____

Arbejdsgiver: _____ CVR-nr.: _____

Adresse: _____ Postnr.: _____ By: _____

Kontaktperson: _____ Direkte tlf.: _____

E-mail: _____ Mobil nr.: _____

Bankforbindelse: _____ Reg. nr.: _____ Konto nr.: _____

Arbejdsgiverens oplysninger om fejlindbetaling af pensionsbidrag:

*)Dato for indbetaling: _____ *)Beløb i DKK: _____

*)Dato for indbetaling: _____ *)Beløb i DKK: _____

*)Dato for indbetaling: _____ *)Beløb i DKK: _____

Årsag til fejlindbetaling: _____

*) Såfremt der er sket flere fejlindbetalinger, skal hver enkelt indbetalingstidspunkt anføres med tilhørende beløb. Dokumentation for fejlindbetaling skal vedlægges sagen. Kun pensionsbidrag for indeværende kalenderår kan tilbagebetales.

Både arbejdsgiver og medarbejder bekræfter hermed, at fejlindbetalinger ønskes tilbageført til arbejdsgiverens konto.

Sted: _____ Dato: _____

Arbejdsgiverens underskrift & stempel

Medarbejderens underskrift