

Melding fra arbeidsgiver ved dødsfall

BE112



Slik gjør du:

1. Lagre skjemaet
2. Fyll ut
3. Send inn via [kontaktskjemaet på klp.no](#) eller per post eller faks.

Dette skjemaet krever signatur!

Vennligst bruk blokkbokstaver!

KLP Bedriftspensjon AS
Et selskap i KLP-konsernet
Org.nr.: 990 329 389 Foretaksregisteret
Pb. 400 Sentrum, 0103 Oslo
Dronning Eufemias gate 10
Tlf.: 55 54 85 00 – Faks: 22 03 38 30
E-post: bedriftspensjon@klp.no
www.klp.no

Foretakspensjon	Innskuddspensjon	Kollektiv Livrenteforsikring
Kontaktperson:	Telefonnr.:	E-post

1. PERSONOPPLYSNINGER

Forsikredes etternavn:	Fornavn:	Fødselsnr. (11 siffer):
Adresse:	Postnr.:	Poststed:

2. OPPLYSNINGER VEDRØRENDE DØDSFALLET

Forsikrede døde, dato:	Han/hun døde som følge av: sykdom ulykke	Har avdøde vært gift tidligere? Ja Nei	Dersom ja, oppgi fraskilt ektefelles navn/adresse dersom dette er kjent:
Dersom avdøde ikke etterlater seg ektefelle eller livsarving, vennligst påfør navn og adresse til nærmeste pårørende:			

3. EV. UTFYLLENDE OPPLYSNINGER

--

4. SIGNATUR

Sted / dato:	Underskrift og stempel:
--------------	-------------------------