

Ansökan om ersättning från GS inkomstförsäkring

Avtal GF 14750 – 00058

1. Personuppgifter

Namn		Personnummer
Utdelningsadress	Postnummer och ort	Telefonnummer dagtid (inklusive riktnr)
E-post		Mobiltelefonnummer

2. Får du eller har du ansökt om annan ersättning än från a-kassan? *Text förtida uttag av tjänstepension eller annan försäkring. Bifoga kopia av eventuella beslut!*

<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	Vilken?
------------------------------	-----------------------------	---------

3. Kontonummer vid utbetalning

Clearingnummer*	Kontonummer	Bankens namn
-----------------	-------------	--------------

* Vid osäkerhet kontakta din bank.

4. Försäkran, medgivande och underskrift

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är riktiga och förbinder mig att meddela ändrade förhållanden till Folksam. Jag medger att GS och GS a-kassa eller annan a-kassa får lämna Folksam de uppgifter om min rätt till arbetslöshetsersättning som behövs för skadereglering av Inkomstförsäkringen.	
Datum	Underskrift

Viktig information!

När du besvarat frågorna 1-4, skicka din ansökan till **GS, Box 1152, 111 81 Stockholm** tillsammans med en kopia av beslutsbrevet och 1:a utbetalningsbeskedet från a-kassan.

Efter första ansökan ska du själv fortlöpande skicka utbetalningsbeskeden från a-kassan till Folksam, på följande adress: **Folksam, 106 60 Stockholm** eller inkomst@folksam.se

Denna del ska fyllas i av GS		
Medlem i GS fr o m		
Om inte 12 månader sammanhängande, finns övergångsbevis från annat förbund eller annan a-kassa?		
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Förbund Ja, fr o m		
Datum	Telefonnummer	GS stämpel och underskrift