

Anmeldelse af dødsfald

Gruppelivsordning nr. 288

Ifølge **vedlagte dødsattest** er CPR-nr. : -

Fulde navn: _____

Adresse: _____ død den ____ / ____ År ____

Hvem efterlades? (sæt X)

- Ægtefælle/registreret partner efterlades (besvar punkt 1)
- Samlever efterlades (besvar punkt 2)
- Børn efterlades (besvar punkt 3 A)
- Testamente er oprettet (se punkt 3 B)
- Forældre og/eller søskende efterlades (besvar punkt 3 C og D)

1.

Oplysninger til bestemmelse af, til hvem udbetalingen skal ske

Undertegnede ægtefælle/registrerede partner bekræfter at have været gift med ovennævnte forsikrede. **Idet jeg vedlægger vielses-/partnerskabsattest**, erklærer jeg på tro og love, at mit ægteskab/registrerede partnerskab med afdøde ikke var ophævet ved separation eller skilsmisse, men at afdøde til sin død levede i ægteskab/registreret partnerskab med mig.

_____ den ____ / ____ År _____
By Underskrift

_____ CPR-nr. _____ Adresse

Pengeinstitut: _____ Reg.nr.: _____ Kontonr.: _____

Undertegnede (anfør slægtskabsforholdet til det afdøde medlem) _____
til den forsikrede bekræfter rigtigheden af de givne oplysninger, som er afgivet på tro og love.

_____ den ____ / ____ År _____
By Underskrift

Adresse

_____ Telefonnr. _____ CPR-nr.

Eventuelle bemærkninger:

Påtegning af:	Modtaget den:	Videresendt den:	Stempel og underskrift:
Afdeling			
Forbund			

Alka Liv II's noteringer: