

Ansökan om kreditförsäkring

Vi ansöker härmed om kreditförsäkring hos Försäkringsbolaget PRI Pensionsgaranti, ömsesidigt

Ansökan avser kreditförsäkring

<input type="checkbox"/> pensionsutfästelser enligt KTP-planen avdelning 2	KAP-försäkring
--	-----------------------

Uppgifter om företaget

Företagets namn		Organisationsnummer
Företagets postadress		
Huvudsaklig verksamhet		
Företaget har drivit verksamhet i mins tre år <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Antal tjänstemän	Företaget ingår i koncern <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Koncernens moderbolag		
Ägare		
Företagets kontaktperson i detta ärende	Telefon	E-post

Ansökan avser även övertagande av pensionsutfästelser från

Företagets namn		Organisationsnummer
Övertagandet avser företagets utfästelser till		
Aktiva	<input type="checkbox"/> Samtliga	<input type="checkbox"/> Vissa
Pensionärer	<input type="checkbox"/> Samtliga	<input type="checkbox"/> Vissa
Fribrevshavare	<input type="checkbox"/> Samtliga	<input type="checkbox"/> Vissa
Övertagandet gäller fr o m	Beräknad pensionsskuld för de övertagna utfästelserna	
Företagets tillgångar och skulder <input type="checkbox"/> Helt <input type="checkbox"/> Delvis	Företagets personal övertas <input type="checkbox"/> Helt <input type="checkbox"/> Delvis	

Vi är medvetna om att kreditförsäkring medför förpliktelser enligt PRI Pensionsgarantis bolagsordning och allmänna försäkringsvillkor.

Vi berättigar PRI Pensionsgaranti att vid var tid från Konsumentkooperationens pensionsstiftelse erhålla erforderliga upplysningar.

Underskrift

Ort	Datum
Företagets namn	
Firmatecknare	Firmatecknare
Namnförtydligande	Namnförtydligande

Följande handlingar skall bifogas er ansökan

Årsredovisningar och revisionsberättelser för de tre senaste räkenskapsåren – samt i förekommande fall – delårsrapporter för nu löpande räkenskapsår. För koncern ingående företag dessutom koncernens och moderbolagets redovisningar för motsvarande år.

Kopia av registrerings- eller ändringsbevis utvisande firmatecknare (max 1 år gammalt).

Handlingar skickas till:

Försäkringsbolaget PRI Pensionsgaranti,
ömsesidigt
Box 7504
103 92 Stockholm

Telefon 08 679 06 00

www.pri.se