## Överlåtelse av kapitalförsäkring



				Försäkringsnr
				Depånr
Nuvarande ägare	Namn (efternamn, tilltalsnamn)			Personnr / Samordningsnr
	Gatuadress, box eller motsvarande			Telefon dagtid (inkl.riktnr)
	Postnummer	Ort	Land (utom Sverige)	Telefon kvällstid (inkl.riktnr)
	E-postadress			Mobiltelefon
Ny ägare	Namn (efternamn, tillt	alsnamn)		Personnr / Samordningsnr
	Gatuadress, box eller motsvarande			Telefon dagtid (inkl.riktnr)
	Postnummer	Ort	Land (utom Sverige)	Telefon kvällstid (inkl.riktnr)
	E-postadress			Mobiltelefon
Överlåtelse- datum	År	Månad	Dag	
Ansökan om K	d överlåtelse av kapitalfo apitalförsäkring för ny ä	gare bifogas.*		
*Tidigare ev. förmå	nstagarförordnande förf	l nuvarande ägare är klar. faller i och med denna över sökan om Kapitalförsäkring.	låtelse. Den nya ägaren bör därför i sambaı	nd med denna överlåtelse
En överlåtelseavgif Om du som ny äga	t på 1000 kr kommer att	t debiteras försäkringen inr	nan det att överlåtelse sker. Extratjänster so an du enkelt beställa dessa i inloggat läge.	
Nuvarande ägares underskrift	Ort och datum			
	Namnunderskrift / Namnförtydligande			
Nya ägarens underskrift	Ort och datum			
	Namnunderskrift / Namnförtydligande			
Ifylles av	Överlåtelsen är registrerad hos Nordnet Pensionsförsäkring AB.			
Nordnet	Ort och datum		Signatur	

Har du frågor kring hur du ska fylla i blanketten, ring 010 583 30 00 så hjälper vi dig!