

Yhtiö, josta vakuutus irtisanotaan	Siirto koskee TyEL-peruseläkevakuutusta nro	Siirto koskee TEL-lisäeläkevakuutusta nro
Vakuutus päättyy edellisessä yhtiössä <input type="checkbox"/> 31.3.20 __ <input type="checkbox"/> 30.6.20 __ <input type="checkbox"/> 30.9.20 __ <input type="checkbox"/> 31.12.20 __		Toimita lomake Veritakseen viimeistään 3 kuukautta ennen vakuutuksen päättymispäivää.

VAKUUTUKSENOTTAJA

Vakuutuksenottajan nimi täydellisenä (Yrityksen nimi kaupparekisterin mukaisena)		Y-tunnus
		Henkilötunnus
Lähiosoite	Työnantajan kieli <input type="checkbox"/> suomi <input type="checkbox"/> ruotsi	
Postinumero	Postitoimipaikka	Puhelinnumero
Tiedusteluihin vastaa		Sähköpostiosoite
Laskutusosoite, jos muu kuin vakuutuksenottajan osoite		
Yrityksen kotikunta	Yritysmuoto <input type="checkbox"/> Itsenäinen elinkeinonharjoittaja <input type="checkbox"/> Avoin yhtiö <input type="checkbox"/> Kommandiitti-yhtiö <input type="checkbox"/> Osakeyhtiö <input type="checkbox"/> Muu	
Yrityksen toimiala	Tapaturmavakuutusyhtiö	

YRITYKSEN OMISTUSSUHTEET

Osakkaiden tai yhtiömiesten nimet ja henkilötunnukset	Asema tai tehtävä yrityksessä	Omistus yksin %		Omistus perheenjäsenten kanssa %	
		osakkeet	äänimäärä	osakkeet	äänimäärä

ILMOITUS- JA MAKSUTAPA: Valitse alla olevista työsuhtetietojen ilmoitustavoista A tai B ja täytä sitä koskevat kohdat.

A Työsuhtetiedot ilmoitetaan vuosittain <input type="checkbox"/>	Otan käyttöni maksuttoman verkkopalvelun (Veritas lähettää verkkopalvelusopimuksen) <input type="checkbox"/>
Ennakkomaksu suoritetaan vuosittain <input type="checkbox"/> 1 eränä <input type="checkbox"/> 2 eränä <input type="checkbox"/> 3 eränä <input type="checkbox"/> 4 eränä <input type="checkbox"/> 6 eränä <input type="checkbox"/> 12 eränä	Vuoden ensimmäinen eräkuukausi
B Työsuhtetiedot ilmoitetaan ja maksut suoritetaan kuukausittain <input type="checkbox"/>	Eläkevakuutusmaksu eräännyy maksettavaksi palkanmaksua seuraavan kuun 20. päivänä, joten palkkatiedot ilmoitetaan meille heti palkanmaksun jälkeen. Saatamme palkkailmoituksen lähetämme Teille maksulomakkeen eläkevakuutusmaksun suorittamista varten. Ilmoituslomakkeet sekä vastauskuoren saatte joko lähimmästä Veritaksen konttorista tai osoitteesta www.veritas.fi

TIETOJA TYÖNTEKIJÖISTÄ

Työntekijöiden lukumäärä	Työntekijöiden vuosiansiot yhteensä
--------------------------	-------------------------------------

ALLEKIRJOITUS

Päiväys ja yrityksen kaupparekisterin mukainen allekirjoitus nimenselvennyksineen

VERITAS TÄYTTÄÄ

Piiripäällikkö	Numero	Puhelinnumero	Piiripäällikkö yksin	Asiamies yksin
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asiamies	Numero	Puhelinnumero	Yhteistyö	
			<input type="checkbox"/>	



Veritas mak-
saa posti-
maksun
Veritas
betalar
portot

VERITAS

Tunnus • Kod 5016380

Info: net02

20003 VASTAUSLÄHETYS •
SVARSFÖRSÄNDELSE