



Du kan fylla i blanketten och lämna in bilagorna också på nätet www.fpa.fi/etjanst

Närmare information www.fpa.fi



Om du har frågor kan du ringa vår telefontjänst www.fpa.fi/servicenummer



Fyll i blanketten noggrant och kontrollera att alla nödvändiga bilagor finns med.

Om vi behöver ytterligare uppgifter kontaktar vi dig.

Du kan skicka in blanketten och bilagorna per post www.fpa.fi/postadresser



Privatpersoner kan med den här blanketten anmäla nytt kontonummer till FPA. Intressebevakare och myndigheter använder t.ex. blankett E 41r eller EV 255r.

1. Uppgifter om förmånstagaren

Personbeteckning

Efternamn och förnamn



FPA får adressuppgifterna från befolkningsdatasystemet.

2. Förmån som det ändrade kontonumret gäller

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Alla förmåner | <input type="checkbox"/> Studiestöd |
| <input type="checkbox"/> Ansökan om handikappbidrag för personer under 16 år | <input type="checkbox"/> Grundläggande utkomststöd |
| <input type="checkbox"/> Underhållsstöd | <input type="checkbox"/> Sjukdagpenning |
| <input type="checkbox"/> Pensionsstöd | <input type="checkbox"/> Militärunderstöd |
| <input type="checkbox"/> Vårdbidrag för pensionstagare | <input type="checkbox"/> Garantipension |
| <input type="checkbox"/> Bostadsbidrag för pensionstagare | <input type="checkbox"/> Arbetslöshetsförmåner |
| <input type="checkbox"/> Folkpension | <input type="checkbox"/> Föräldraförmåner |
| <input type="checkbox"/> Rehabiliteringspenning | <input type="checkbox"/> Allmänt bostadsbidrag |
| <input type="checkbox"/> Barnbidrag | <input type="checkbox"/> Annan förmån, vilken? |
| <input type="checkbox"/> Stöd för hemvård av barn / Stöd för privat vård av barn | |

3. Kontonummer i Finland

4. Kontonummer utomlands

IBAN-kontonummer

BIC-kod

i Om du inte känner till IBAN-kontonumret och BIC-koden ska du fylla i följande punkter:

Bankens namn och kontor

Adress

Land

Kontonummer

SWIFT-kod

5. Annan betalningsmottagare

i Om du vill att förmånen betalas till någon annan, ska du först kontrollera med FPA om man måste lämna in en helt ny förmåsansökan.

Betalningsmottagarens namn när förmånen betalas till någon annan än förmånstagaren

Betalningsmottagarens adress

Betalningsmottagarens kontonummer

6. Ytterligare uppgifter

i Ange med en siffra vilken punkt i blanketten du hänvisar till.

7. Underskrift

i Om blanketten undertecknas av någon annan än den sökande, ska man som bilaga bifoga kontoutdrag eller motsvarande verifikat av vilket framgår att det är fråga om den sökandes konto.

Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat är riktiga och kommer att meddela om de ändras.

Datum

Förmånstagarens, vårdnadshavarens eller annan betalningsmottagares underskrift och namnförtydligande

