STATSKONTORET
Militärskade- och veteranärenden

ANSÖKAN OM TILLÄGGSFÖRSÖRJNINGSPENSION

Skriv ut blanketten

Töm blanketten

DEN AVLIDNES PERSON-UPPGIFTER	Den avlidnes namn	
	Skadenummer	Dödsdag
DEN SÖKANDES PERSON-UPPGIFTER	Släktnamn	Personbeteckning | | | | | | | - | | | | |
	Förnamn	Telefon
	Näradress	
	Postnummer	Postanstalt
MOTIVE-RINGAR	Jag anhåller om att mig skulle beviljas tilläggsförsörjningspension enligt militärskadelagen på grund av att min utkomst har försvårats.	
	Eventuella motiveringar	
UNDER-SKRIFT	Ort och datum	Underskrift Namnförtydligande
Blanketten skickas till Statskontoret till adressen: Statskontoret, Militärskade- och veteranärenden, PB 60, 00054 STATSKONTORET.		