Försäkringskassan
0771-524 524
www.forsakringskassan.se

Ansökan
Vilande sjukersättning vid studier

Personnummer

Skicka blanketten till
Försäkringskassans inläsningscentral
839 88 Östersund

Finns som e-tjänst på Mina sidor

1. Du som ansöker

Förnamn och efternamn	Personnummer (12 siffror)
Utdelningsadress	Postnummer och ort

2. Vilande sjukersättning under längst 24 månader

Hur stor del av din sjukersättning ska vara vilande?

☐ 100 procent ☐ 75 procent ☐ 50 procent ☐ 25 procent

	från och med, månad och år	till och med, månad och år
Jag ansöker om vilande sjukersättning		

Studieanordnare, utbildning - namn, adress och telefon

			datum när studierna börjar
Jag är antagen till en utbildning	☐ Ja	☐ Nej	
Jag bifogar en kopia av antagningsbeskedet	☐ Ja	☐ Nej	

50431102

3. Övriga upplysningar

	☐ Jag lämnar upplysningar i en bilaga

4. Underskrift

Kontrollera att du har fyllt i rätt uppgifter. Om du fyller i fel uppgifter eller inte meddelar om något ändras kan du bli tvungen att betala tillbaka pengarna och betala en sanktionsavgift.

Jag intygar på heder och samvete att de uppgifter jag lämnar är riktiga och fullständiga.

Datum	Namnteckning	Telefon

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.

FK 5043 (009 F 001) Fastställd av Försäkringskassan