

uitsluiting deelname pensioenregeling

pagina 01 | 02

Dit formulier uitsluitend gebruiken voor meldingen verzekeringsplicht en beroep directeur-grotaandehouder (DGA).

gegevens werknemer/DGA

naam _____
adres _____
postcode en plaats _____
geslacht man vrouw
geboortedatum ____ - ____ - ____
burgerservicenummer _____

reden melding

ik ben DGA
 partner DGA
(wilt u een kopie van een geldig paspoort of identiteitsbewijs meesturen)
ingangdatum DGA ____ - ____ - ____
einddatum DGA ____ - ____ - ____
opmerkingen _____

gegevens werkgever

relatienummer _____
naam _____
correspondentieadres _____
postcode en plaats _____
naam contactpersoon _____
telefoon _____

opmerkingen

(ten aanzien van genoemde mutaties)

ondertekening Ondergetekende, verzekerde, verklaart dit formulier volledig en naar waarheid te hebben ingevuld.

naam _____

plaats _____

datum __ __ - __ __ - ____

handtekening _____

Stuur dit formulier naar:
Syntrus Achmea Pensioenbeheer N.V.
Postbus 3183
3502 GD Utrecht
fax (030) 245 35 72
e-mail reiswerk@achmea.nl