

AANVRAAGFORMULIER WAARDEOVERDRACHT

Pensioengegevens

Naam huidige Pensioenuitvoerder _____

Naam huidige werkgever _____

Adres huidige werkgever _____

Datum in dienst _____

Uw persoonlijke gegevens

Naam en voorletters _____ Sofinummer _____

Straat en huisnummer _____

Postcode en woonplaats _____

Telefoon _____ Geboortedatum _____

Vorige pensioenuitvoerder(s)

Naam	Plaats	Polisnummer
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Indien mogelijk s.v.p. een kopie van de polis of de pensioenopgave meesturen

Ondergetekende verklaart akkoord te gaan met het opvragen en uitwisselen van gegevens ten behoeve van zijn / haar verzoek om een offerte inzake waardeoverdracht met gebruikmaking van het sofinummer.

Ondertekening

Bovenstaande gegevens zijn naar waarheid ingevuld

(plaats)

(datum)

(handtekening)

Retour zenden aan:

Syntrus Achmea
t.a.v. Team waardeoverdrachten MO 2
Postbus 9251
1006 AG Amsterdam