



stichting **bedrijfstakpensioenfonds** voor de **detailhandel**

uitsluiting deelname pensioenregeling

pagina 01 | 02

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

gegevens werknemer/DGA

naam _____

adres _____

postcode en plaats _____

geslacht man vrouw

geboortedatum ____ - ____ - ____

burgerservicenummer ____ - ____ - ____

reden melding

functie DGA (s.v.p. een kopie van een geldig paspoort/identiteitsbewijs meesturen)

ingangsdatum functie ____ - ____ - ____

einddatum functie ____ - ____ - ____

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 detailhandelpensioen@achmea.nl