

deltalloyd pensioenfonds

AANVRAAG WAARDEOVERDRACHT PREMIEVRIJ PENSIOEN

Stichting Pensioenfonds Delta Lloyd
Amsterdam

Dit formulier is alleen van toepassing voor aanvraag van waardeoverdracht naar Delta Lloyd pensioenfonds door medewerkers die op of na 1 januari 2015 bij Delta Lloyd Services B.V. in dienst zijn getreden.

IN TE VULLEN DOOR DEELNEMER

GEGEVENS DEELNEMER

Naam en voorletters deelnemer

Geslacht

man vrouw

Geboortedatum

Adres

Postcode en woonplaats

Burgerlijke staat

gehuwd ongehuwd gehuwd geweest

VORIGE WERKGEVER

Bedrijfsnaam

Postadres

Postcode en plaats

VORIGE PENSIOENVERZEKERAAR

Naam verzekeraar

Postadres

Postcode en plaats

Polis- / registratienummer

NIEUWE WERKGEVER

Naam

Delta Lloyd Services BV

Postadres

Postbus 1000, 1000 BA AMSTERDAM

Datum indiensttreding

Personeelsnummer

GEGEVENS (EX-) PARTNER

Naam en voorletters

Geboortedatum

Adres

Postcode en woonplaats

ONDERTEKENING

Datum

Handtekening deelnemer