

# deltaloyd pensioenfonds

## **Afstandsverklaring voor het ANW-hiaatpensioen**

Ondergetekende verklaart niet als deelnemer opgenomen te willen worden in de regeling van het ANW-hiaatpensioen die geldt voor werknemers in dienst van Delta Lloyd Services B.V. te Amsterdam.

Ondergetekende doet afstand van de aanspraak die ondergetekende voor diens (eventuele) echtgenoot of partner zou kunnen ontlenen aan de verzekering van het ANW-hiaatpensioen of elke soortgelijke regeling, zoals deze thans luidt of in de toekomst zal luiden. De echtgenoot/partner van de ondergetekende dient voor akkoord mee te ondertekenen.

Als er niet wordt mede-ondertekend door de echtgenoot/partner verklaart ondergetekende daarmee geen echtgenoot of partner te hebben die voldoet aan de definitie partner in het pensioenreglement.

Aldus getekend te \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

### **Werknemer:**

Naam en voorletters \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

Personeelsnummer \_\_\_\_\_

Handtekening

### **Echtgenoot/partner:**

Naam en voorletters \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

Handtekening

Dit formulier graag ondertekend versturen aan HR Frontoffice, C2 (postbus 1000, 1000BA Amsterdam)