

## KLACHTENFORMULIER

### **Gegevens inzender**

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

Straat en huisnummer: \_\_\_\_\_

Postcode en woonplaats: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Administratienummer: \_\_\_\_\_

### **Omschrijving klacht**

Bij ruimtegebrek kunt u de achterzijde van dit formulier gebruiken of een bijlage toevoegen.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Datum:**

**Handtekening:**

**U kunt dit formulier sturen aan DSM Pension Services, Afdeling Pensioenen en Communicatie, Antwoordnummer 110, 6400 VB Heerlen (geen postzegel nodig)**