

Formulier Afmelding deelname Nettopensioenregeling (NPR)

Gegevens inzender

Naam en voorletters: _____

Geboortedatum: _____

Straat en huisnummer: _____

Postcode en woonplaats: _____

Administratienummer PDN / BSN: _____

Datum einde deelname NPR: _____

Ik verklaar hierbij dat ik niet akkoord ga met (verdere) deelname aan de Nettopensioenregeling ondergebracht bij Stichting Pensioenfonds DSM Nederland. Ik ben mij bewust en volledig op de hoogte van de consequenties van dit besluit.

Ondertekening deelnemer

Datum:

Plaats:

Handtekening:

Ondertekening partner

Let op:

Indien u nu een partner heeft, moet die eveneens ondertekenen, anders is het formulier niet geldig. U dient een kopie van een identiteitsbewijs van uw partner bij dit formulier te voegen. Uw partner ontvangt een bevestiging van de afmelding van deelname.

Datum:

Plaats:

Handtekening:

U kunt een scan van het ingevulde en ondertekende formulier en eventuele bijlagen inzenden naar: uw werkgever (uw HR Businesspartner).