

Formulier Inkoop extra ouderdomspensioen

(☐ = aankruisen wat van toepassing is)



Gegevens deelnemer

Naam deelnemer

Personeelsnummer

Registratienummer

Geboortedatum

Wijze van inleg

- Maandelijke inleg*
Maandelijke inhouding op het bruto salaris € Startdatum.....
- Eenmalige inleg*
Eenmalige inhouding op het bruto salaris € Maand van inleg.....
- Maandelijke en eenmalige inleg*
Maandelijke inhouding op het bruto salaris € Startdatum.....

Eenmalige inhouding op het bruto salaris € Maand van inleg.....

Machtiging

Ik machtig hierbij de salarisadministratie om de inleg voor de inkoop van extra ouderdomspensioen in te houden op mijn bruto salaris.

Handtekening deelnemer:

Telefoonnummer:

Datum:

Stuur dit formulier naar:

Stichting Pensioenfonds Hoogovens
Pensioenadministratie
Postbus 10000, 1970 CA IJmuiden

of per interne post:

PF PAD, BV.20