



## 5 Uitkering direct ingaande rente

Op (post)bankrekeningnummer \_\_\_\_\_ t.n.v. \_\_\_\_\_  
Sofi-nummer begunstigde \_\_\_\_\_ Plaats \_\_\_\_\_

## 6 Begunstiging

	Standaard	Afwijkend		
		Naam	Geboortedatum	Sofinummer
1	Verzekeringnemer	1 _____	___ / ___ / ___ m v	_____
2	Weduwe / weduwnaar / geregistreerd partner verzekeringnemer	2 _____	___ / ___ / ___ m v	_____
		3 _____	___ / ___ / ___ m v	_____
		4 _____	___ / ___ / ___ m v	_____

Standaard begunstiging geldt, tenzij een afwijkende begunstiging is opgegeven.

## 7 Gegevens (ex-)werkgever: bij pensioen en gouden handdruk

Naam \_\_\_\_\_ Contactpersoon \_\_\_\_\_  
Adres \_\_\_\_\_ Plaats \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer \_\_\_\_\_

## 8 Verklaring en ondertekening

Ondergetekende(n) is (zijn) er zich van bewust dat verzwijging van gegevens of verstrekking van onjuiste of onvolledige opgaven voor de totstandkoming van de aangevraagde verzekering, de verzekering vernietigbaar maakt. Tevens verklaart ondergetekende kennis genomen te hebben van de offerte.

Datum \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Plaats \_\_\_\_\_

Handtekening verzekeringnemer / 1<sup>ste</sup> verzekerde \_\_\_\_\_

Handtekening 2<sup>de</sup> verzekerde \_\_\_\_\_

## 9 Verklaring verzekeringsadviseur

De verzekeringsadviseur verklaart dat hem geen omstandigheden bekend zijn op grond waarvan de aangevraagde verzekering niet zou kunnen worden geaccepteerd.

Datum \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Plaats \_\_\_\_\_

Handtekening verzekeringsadviseur \_\_\_\_\_

## 10 Mee te sturen

*Let op: bij deze aanvraag dienen de volgende bescheiden te worden meegezonden:*

- Een kopie legitimatiebewijs van de verzekeringnemer en de verzekerde(n)
- Een kopie van de polis(sen) indien expiratie bij een andere maatschappij
- Inge vulde loonbelastingverklaring

