

Afstandsverklaring

voor het Collectief Pensioen Netto

Mijn gegevens

Naam: _____

Voorletters: _____ Voorvoegsel: _____

Burgerservicenummer (BSN): _____

Geboortedatum (dd-mm-jjjj): _____

Adres: _____

Postcode en Woonplaats: _____

E-mail: _____

Telefoonnummer: _____

Werkgever

Door ondertekening van dit formulier verklaar ik dat ik niet, of niet meer, wens deel te nemen aan het Collectief Pensioen Netto

Ter bevestiging

Ik bevestig dat:

1. Ik kennis heb genomen van de door mijn werkgever aan mij aangeboden pensioenregeling, zijnde het Collectief Pensioen Netto.
2. Ik bekend ben met de uit deze pensioenregeling voor mij voortvloeiende rechten en plichten.
3. Dat ik bewust geen gebruik (meer) wil maken van deze pensioenregeling en ik voldoende geïnformeerd ben over de gevolgen van deze afmelding voor mij en, indien aanwezig, mijn partner.
4. Het mij bekend is dat er hierdoor uit hoofde van het Collectief Pensioen Netto geen rechten meer kunnen worden ontleend aan de nabestaandenpensioenverzekering. Dit betekent dat als ik voor pensioendatum kom te overlijden, dat mijn nabestaanden uit hoofde van het Collectief Pensioen Netto geen verzekerd nabestaandenpensioen ontvangen.
5. Het mij bekend is dat er hierdoor uit hoofde van het Collectief Pensioen Netto geen rechten meer kunnen worden ontleend aan de verzekering voor premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid. Dit betekent dat als ik arbeidsongeschikt raak, dat de verzekeraar geen uitkering doet waarmee mijn pensioenopbouw over het salaris boven over het salaris boven het pensioengevend loon zoals volgt uit artikel 18ga lid 1 Wet op de Loonbelasting 1964 kan worden voortgezet.
6. Het mij bekend is dat de nabestaandenpensioenverzekering en de verzekering voor premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid risicoverzekeringen zijn die zonder waarde komen te vervallen.
7. Ik door ondertekening van dit formulier door mij en, indien aanwezig, mijn partner, verklaar dat ik mijn partner (indien aanwezig) heb geïnformeerd over mijn besluit om niet deel te nemen aan het Collectief Pensioen Netto en de gevolgen hiervan.

8. Ik geen afstand doe van andere pensioenaanspraken en/of rechten anders dan het door de werkgever aangeboden Collectief Pensioen Netto.
9. Het mij bekend is dat als ik op een later moment besluit om weer deel te nemen aan Collectief Pensioen Netto, dat dan acceptatie afhankelijk is van een ingevulde gezondheidsverklaring. Als Centraal Beheer PPI het risico niet accepteert, dan komt er geen pensioenovereenkomst tot stand.
10. Als deze verklaring niet is ondertekend door een partner, dat ik geen partner heb.
11. Ik eventuele toekomstige partners over deze verklaring zal informeren.

Als bewijs voor gezien, wordt deze verklaring mede ondertekend door mijn partner (indien aanwezig).

Ondertekening



Let op: stuur met dit formulier een kopie mee van uw identiteitsbewijs.
Zorg ervoor dat uw handtekening op het ID-bewijs duidelijk zichtbaar is.

Plaats:

Datum (dd-mm-jjjj):

Handtekening:



Let op: als u een partner heeft: stuur met dit formulier een kopie van het identiteitsbewijs van uw partner mee. Zorg ervoor dat de handtekening op het ID-bewijs duidelijk zichtbaar is.
Dit formulier wordt alleen verwerkt als uw partner ook heeft getekend.

Handtekening partner:

Stuur dit ingevulde formulier naar: centraalbeheerpqi@achmea.nl