

Formulier wijziging werkgever

Is dit formulier voor u bedoeld?

Heeft u een nieuwe baan in de horeca of catering? En had u in uw vorige baan in de horeca of catering een individuele aanvullende pensioenregeling bij Pensioenfonds Horeca & Catering? Dan willen wij graag van u weten of u deze regeling bij uw nieuwe werkgever wilt houden. Ook als u bij een andere vestiging van hetzelfde bedrijf gaat werken of in geval van een bedrijfsovername of fusie is er sprake van een nieuw dienstverband. U moet dat ook met dit formulier aan ons melden. Als er meer dan drie maanden tussen uw oude en uw nieuwe baan zit, is dit formulier niet voor u bedoeld. U kunt dan de aanvullende regelingen opnieuw aanvragen. Let op! Een nabestaandenpensioenverzekering kunt u alleen op bepaalde momenten afsluiten.

U moet er voor zorgen dat dit formulier binnen acht weken bij ons binnen is

Wilt u uw individuele aanvullende pensioenregeling(en) voortzetten? Zorgt u er dan voor dat dit formulier binnen twee loontijdvakken (acht weken) na de start van uw nieuwe baan bij ons binnen is. Ontvangen wij het formulier niet of niet op tijd, dan eindigt uw aanvullende regeling met terugwerkende kracht tot de datum dat u uit dienst ging bij uw vorige werkgever.

Welke aanvullende pensioenregeling wilt u voortzetten bij uw nieuwe werkgever?

- Individuele nabestaandenpensioenverzekering
- Individuele aanvullende ouderdomspensioenregeling

Persoonlijke gegevens

Naam		
Adres		
Postcode / Woonplaats		
Burgerservicenummer		
Geboortedatum		
Burgerlijke staat		
Telefoonnummer		
E-mailadres		

Akkoord deelnemer

Ik stem in met de voorwaarden die in het pensioenreglement van Pensioenfonds Horeca & Catering zijn omschreven. Ik weet ook dat het pensioenreglement van Pensioenfonds Horeca & Catering in de toekomst kan wijzigen en dat die wijzigingen gevolgen kunnen hebben voor mijn aanvullende regeling(en).

--	--

Datum

Plaats

--

Naam (in blokletters)

--

Handtekening

Vult u ook de volgende pagina van dit formulier in?

Gegevens van uw vorige werkgever (in de horeca of catering)

Naam onderneming		
Loonheffingnummer		
Adres		
Postcode / Woonplaats		
Telefoonnummer		
E-mailadres		

Datum uit dienst	
------------------	--

Gegevens van uw nieuwe werkgever (in de horeca of catering)

Naam onderneming		
Loonheffingnummer		
Adres		
Postcode / Woonplaats		
Telefoonnummer		
E-mailadres		
Rekeningnummer		

Datum in dienst	
-----------------	--

Akkoordverklaring nieuwe werkgever

Ik ben de werkgever van de werknemer die is genoemd op de voorkant van dit formulier. Ik verklaar dat ik de premie voor de individuele aanvullende pensioenregeling(en) die de werknemer heeft afgesloten zal inhouden op het salaris van de werknemer en deze premie zal betalen aan Pensioenfonds Horeca & Catering.

Datum

Plaats

Naam ondertekenaar (in blokletters)

Handtekening ondertekenaar

**Vult u het formulier volledig in?
Dit voorkomt vertraging in de afhandeling.**

Meer informatie?

Klantenservice Pensioenfonds Horeca & Catering Telefoon (079) 363 14 00
Postbus 7308, 2701 AH Zoetermeer Fax (079) 363 14 99

E-mail info@phenc.nl
Website www.phenc.nl

Onze medewerkers zijn iedere werkdag bereikbaar van 8.30 uur tot 17.30 uur.