

Serviceberekening formulier vervoegd ouderdomspensioenregeling  
Stichting Bedrijfstakpensioenfonds voor de Houthandel (854)

Gegevens aanvrager:

Naam/voorletters \_\_\_\_\_

Straat/huisnummer \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

BSN/sofinummer \_\_\_\_\_

Loon heffingskorting  ja  nee

Heeft u een WW- uitkering  ja  nee

Heeft u een WAO/WIA- uitkering  ja  nee

Indien WAO/WIA-uitkering: onderstaande gegevens invullen, Arbeidsongeschiktheids- (=AO)

Ingangsdatum - AO-klasse- AO-Percentage - %

Momenteel - AO-klasse- AO-Percentage - %

In te vullen door de werkgever:

Naam werkgever : \_\_\_\_\_

Aansluitnummer : \_\_\_\_\_

Datum in dienst : \_\_\_\_\_

Pensioengevend loon	Periode van - tot	Uren (totaal) gewerkt	Uren per week
---------------------	-------------------	-----------------------	---------------

\_\_\_\_\_

Op basis van welke ingangsdatum en deeltijdpercentage wilt u een berekening:

	Datum ingang berekening	Deeltijdpercentage (indien van toepassing)
Berekening 1**	_____	_____
Berekening 2**	_____	_____
Berekening 3**	_____	_____

Onderstaande machtiging dient zowel door u als de werknemer worden ondertekend.

Verklaring werkgever:

\_\_\_\_\_

Plaats

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Handtekening werkgever

(stempel werkgever)

\_\_\_\_\_

Contact persoon

\_\_\_\_\_

Telefoonnummer

Machtiging werknemer voor het verstrekken van een kopie aan de werkgever:

\_\_\_\_\_

Plaats

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Handtekening werknemer