

Gegevens medewerker	
naam	
BSN	
geboortedatum	
telefoonnummer	
e-mailadres	
huidige werkgever	

Geef u hieronder aan wat de wijziging is:	
De datum van de wijziging is:	
<input type="checkbox"/>	adreswijziging , het nieuwe adres is
straatnaam en huisnummer:	
postcode en woonplaats:	
<input type="checkbox"/>	overplaatsing naar een andere werkgever (en mijn verzekering loopt ongewijzigd door)
mijn vorige werkgever was:	
mijn nieuwe werkgever is:	
<input type="checkbox"/>	(vervroegd) pensioneren
en mijn verzekering loopt ongewijzigd door. In dit kalenderjaar zorgt mijn (vorige) werkgever ervoor dat ik de gehele premie betaal. In de volgende jaren zal ik via de factuur van Volker Stevin Nederland de premie betalen. Mijn rekeningnummer is:	
<input type="checkbox"/>	beëindiging van Anw-hiatenverzekering door
anders, nl.	
<input type="checkbox"/>	overlijden partner
Nationale-Nederlanden beëindigt mijn verzekering.	
<input type="checkbox"/>	overlijden verzekerde
Pensioen Kennis Centrum zal Nationale-Nederlanden informeren. Nationale-Nederlanden zal het verzekerd bedrag in maandelijkse termijnen betalen aan de partner, mits de partner voldoet aan de voorwaarden in het reglement.	
<input type="checkbox"/>	arbeidsongeschiktheid
Ik heb een opslag betaald voor vrijstelling van premiebetaling.	
Ik ben (meer dan) 65% arbeidsongeschikt. Ik stuur de beschikking van UWV mee.	

Ruimte voor een korte toelichting

Handtekeningen	
plaats:	datum:
handtekening medewerker	handtekening partner
naam medewerker:	naam partner: