

Goedkeuring werkgever bij deeltijdpensioen

Alleen invullen en opsturen als u meer dan 5 jaar voor uw AOW-leeftijd in deeltijd blijft werken.

De heer/mevrouw : _____

verklaart namens werkgever : _____

akkoord te gaan met de ingang van het deeltijdpensioen van:

Naam : _____

Adres : _____

Geboortedatum : _____

Referentienummer : _____

Huidig dienstverband is : _____ %

Dienstverband vanaf : 01 / _____ / _____ is _____ %
(maand) (Jaar)

_____ plaats

_____ datum

_____ handtekening + stempel
werkgever

Deze verklaring stuurt u terug naar:

SPF Beheer bv
T.a.v. Stichting Spoorwegpensioenfonds
Postbus 2030
3500 GA Utrecht
Nederland

Of naar: pensioenen@spfbeheer.nl