

## AANVRAAGFORMULIER WAARDEOVERDRACHT

(in te vullen door de deelnemer)

### Gegevens deelnemer

Naam en voorletters

Geboortedatum

Geslacht

☐ man ☐ vrouw

Straat en huisnummer

Postcode en woonplaats

Burgelijke staat of partnerrelatie

☐ gehuwd ☐ geregistreerd partnerschap ☐ ongehuwd

☐ notarieel vastgelegde partnerrelatie die wel / niet \*  
is aangemeld bij SPF (\* omcirkel wat van toepassing is)

Bent u ooit gescheiden of hebt u  
een partnerrelatie (zoals hiervoor  
genoemd) beëindigd?

☐ ja ☐ nee

Telefoon tijdens kantoortijd

### Gegevens vorige werkgever

Naam

Straat en huisnummer (of postbus)

Postcode en plaats

### Gegevens vorig pensioenuitvoeringsorgaan

Naam

Straat en huisnummer (of postbus)

Postcode en plaats

Administratie-/polisnummer

### Gegevens nieuwe werkgever

Personeelsnummer

Datum indiensttreding

Datum:

Handtekening:

### Gegevens huidig (ontvangend) pensioenuitvoeringsorgaan

Naam

Stichting Pensioenfonds SABIC (SPF)

Adres

Poststraat 1, 6135 KR Sittard

E-mailadres algemeen

[info.PensioenfondsSABIC@dsm.com](mailto:info.PensioenfondsSABIC@dsm.com)

Banknummer

NL34INGB066.09.96.693

Contact

Pension Desk: 088 3601 555

**Dit formulier sturen naar: SPF, Antwoordnummer 130, 6130 VB Sittard  
(of vanuit het buitenland naar: SPF, Poststraat 1, 6135 KR Sittard).**

Mailen mag ook naar [Info.PensioenfondsSABIC@dsm.com](mailto:Info.PensioenfondsSABIC@dsm.com). Dit wordt gezien als minder veilig en is de eigen verantwoordelijkheid.