

Samenlevingsverklaring na overlijden

Met dit formulier verklaart u dat u de partner was van een deelnemer in de pensioenregeling van Pensioenfonds Vervoer. Met deze verklaring bepaalt Pensioenfonds Vervoer of u in aanmerking komt voor een partnerpensioen.

Uw gegevens

Naam

BSN

Geboortedatum

Gegevens van uw overleden partner (deelnemer bij Pensioenfonds Vervoer)

Naam

Pensioennummer

Geboortedatum

Ik verklaar hierbij dat:

- Ik tenminste gedurende zes maanden vóór het overlijden van mijn partner ingeschreven was op hetzelfde adres bij de gemeente;
- Wij over en weer zorg hebben gedragen voor elkaar;
- Wij geen ouder en kind van elkaar waren;
- Wij geen (over)grootouder of (achter)kleinkind van elkaar waren;
- Wij een gezamenlijke financiële huishouding voerden.

Ondertekening

Door ondertekening van dit formulier verklaar ik dat ik bovenstaande naar waarheid heb ingevuld.

Uw handtekening

Datum en plaats

Mail het ondertekende formulier naar: pensioen@pfvervoer.nl.

U kunt het ingevulde formulier ook printen en naar ons opsturen (geen postzegel nodig).

Contact

088 33 22 999
pensioen@pfvervoer.nl

Postadres

Antwoordnummer 800
9700 WB Groningen