

Verzoek indicatieve berekening vervroegd pensioen

Waarom dit formulier?

Waarom dit formulier?

Wilt u eerder met pensioen? Vraag dit dan aan met behulp van dit formulier. Vul het formulier in, eventueel samen met uw werkgever. Ook als u niet meer werkzaam bent voor PostNL kunt u dit formulier gebruiken. U kunt het formulier dan zelf invullen. U hoeft dan geen werkgeversgegevens in te vullen en het ook niet door uw oud-werkgever te laten ondertekenen. Hulp of informatie nodig? Maak gebruik van de spreekuren van het pensioenfonds; de data vindt u op www.pensioenpostnl.nl/spreekuren.

Terugsturen

Stuur het formulier terug naar:
Stichting Pensioenfonds PostNL,
Postbus 501, 9700 AM Groningen.

Of mail het ondertekende formulier naar:
deelnemer@pensioenpostnl.nl

Algemeen

| | |
|-------------------------------------|--|
| Soort aanvraag | <input type="checkbox"/> Vervroegd met pensioen in deeltijd <input type="checkbox"/> Vervroegd met pensioen |
| Gewenste pensioeningangsdatum | <input type="text"/> |
| Gewenst percentage deeltijdpensioen | <input type="text"/> |
| Pensioenummer | <input type="text"/> |
| Naam | <input type="text"/> |
| Geboortedatum | <input type="text"/> |

Voorzetting van uw pensioen

Let op! Heeft u een premievrije voorzetting (dit staat vermeld in uw UPO)? Of heeft een arbeidsongeschiktheidsuitkering? Dan stopt deze voorzetting of uitkering als u uw pensioen vervroegd in laat gaan.

Partnerpensioen

| | |
|---------------------------------|--|
| Partnerpensioen bij overlijden* | <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Nee, u bent alleenstaand <input type="checkbox"/> Ja |
|---------------------------------|--|

* Kiest u voor "nee", maar heeft u wel een partner, dan zou de partner bij de definitieve toekenning toestemming moeten geven om afstand te doen van het opgebouwde partnerpensioen.

Ondertekening PostNL

(Als u niet meer werkzaam bent voor PostNL hoeft u onderstaande gegevens niet in te vullen en is ondertekening door PostNL niet nodig.)

| | |
|----------------|----------------------|
| Bedrijf | <input type="text"/> |
| Naam | <input type="text"/> |
| Adres | <input type="text"/> |
| Telefoonnummer | <input type="text"/> |
| Datum | <input type="text"/> |
| Handtekening | <input type="text"/> |

Dit formulier volledig ingevuld sturen naar Stichting Pensioenfonds PostNL, Postbus 501, 9700 AM Groningen.

Aantekeningen
