



Wijziging gegevens werkgever

pagina 01 | 01

Wijziging contactgegevens

	Oude gegevens	Nieuwe gegevens
Relatienummer	_____	_____
Naam werkgever	_____	_____
Correspondentieadres	_____	_____
Postcode en plaats	_____	_____
Vestigingsadres	_____	_____
Postcode en vestigingsplaats	_____	_____
Telefoonnummer	_____	_____
E-mailadres	_____	_____
Rekeningnummer	_____	_____

Wilt u premies automatisch betalen? Vult u dan het formulier 'Hoe wilt u uw premies betalen?' in. Het formulier vindt u op www.pensioenlevensmiddelen.nl.

Opmerkingen _____

Ondertekening

Naam (werkgever of gemachtigde) _____

Contactpersoon _____

Plaats _____

Handtekening _____

Datum ____ - ____ - ____

Waar stuurt u het formulier naartoe?

U kunt dit formulier op drie manieren terugsturen:

- **per mail:** het e-mailadres is info@pensioenlevensmiddelen.nl
- **per fax:** het faxnummer is (030) 245 35 72
- **per post:** het adres is Stichting Bedrijfstakpensioenfonds voor het Levensmiddelenbedrijf, Postbus 3183, 3502 GD Utrecht