

VERKLARING EINDE SAMENLEVINGSVERBAND

Dit formulier retourneren aan:

Stichting Pensioenfonds Johnson & Johnson Nederland
Postbus 90170
5000 LM TILBURG

Verklaring

Hiermee verklaren ondergetekenden:

.....(naam) geboren op(geboortedatum)

te(geboorteplaats) en

.....(naam) geboren op(geboortedatum)

te(geboorteplaats)

gezamenlijk dat de partnerrelatie geëindigd is op(datum einde samenlevingsverband)

Persoonlijke gegevens

Naam:
Voornamen:
Eigen naam:
Adres:
Telefoonnummer:
Burgerservicenummer:

Gegevens ex-partner

Naam:
Voornamen:
Eigen naam:
Adres:
Telefoonnummer:
Burgerservicenummer:

Ondergetekenden verklaren deze verklaring naar waarheid ingevuld te hebben

Handtekening deelnemer

Handtekening partner

.....

.....

Datum:.....

Datum:.....

Waarmerking van de notaris

.....