



In te vullen door deelnemer

Naam Geslacht M V

Voornaam Geboortedatum

Adres Geboorteplaats

Postcode en Woonplaats

Telefoonnummer E-Mail adres

Soort legitimatiebewijs Legitimatiebewijsnummer

Kopie geldig legitimatiebewijs toevoegen

Afgegeven d.d. Te SoFi nummer

Inschrijving

Ondergetekende verklaart te willen deelnemen aan de levensloopregeling, te weten:
LevensloopSparen

Tevens verklaart de deelnemer door ondertekening van dit formulier zich te binden aan alle voorwaarden en bepalingen, die zijn neergelegd in het levensloopreglement van onderstaande werkgever en kennis te hebben genomen van de op deze overeenkomst van toepassing zijnde en op de website www.frieslandbank.nl gepubliceerde of reeds eerder verstrekte Algemene Voorwaarden Friesland Bank LevensloopSparen en de Algemene Bankvoorwaarden, deze zorgvuldig te hebben gelezen en met de inhoud akkoord te zijn.

In te vullen door Friesland Bank

Relatienummer

BIN

Rekeningnummer

In te vullen door de werkgever

Personeelsnr.

Gegevens werkgever

Naam werkgever Contactpersoon

Adres

Postcode en Woonplaats

Telefoonnummer Faxnummer

Emailadres

Stempel werkgever

Het volledig ingevulde en ondertekende formulier kunt u, samen met een kopie van een geldig legitimatiebewijs, sturen naar:

Friesland Bank NV,
Afdeling Speciaal Sparen
Antwoordnummer 501
8900 VC Leeuwarden

Na opening van het LevensloopSpaarrekeningnummer zal een bevestiging worden verzonden naar werknemer en werkgever.

Datum **Plaats**

Handtekening deelnemer **Handtekening werkgever***

* Bij inschrijving van een nieuwe deelnemer verklaart de werkgever d.m.v. ondertekening van dit formulier dat het bijgevoegde kopie legitimatiebewijs conform het origineel is.