

OVERDRACHTSFORMULIER LIJFRENTEKAPITAAL

Dit formulier kunt u gebruiken om een bij SynVest opgebouwd lijfrentekapitaal over te laten boeken naar een andere uitvoerder.

Waar stuurt u het formulier naar toe?

Stuur het volledig ingevulde formulier én een kopie van een geldig ID-bewijs naar SynVest, Paasheuvelweg 20, 1105 BJ Amsterdam of per e-mail naar info@synvest.nl

Heeft u nog vragen?

Neem dan contact met ons op via 020 - 23 51 490 of stuur een e-mail naar info@synvest.nl.

Wij zijn bereikbaar op werkdagen van 9.00 tot 17.00 uur.

Overdragende bank of verzekeringsmaatschappij

Welke bank of verzekeraar moet SynVest uw lijfrentekapitaal overboeken?

Uw contractnummer bij SynVest:

Naam verzekeringnemer/rekeninghouder:

Straat:

Nr.:

Postcode:

Woonplaats:

Burgerservicenummer:

Geboortedatum:

□□-□□-□□□□

Ik verzoek

* om de gehele overdrachtswaarde over te boeken.

* om een overdrachtswaarde ter grootte van € over te boeken.

* graag aankruisen wat van toepassing is

Overdracht aan bank of verzekeraar

Ontvangende bank of verzekeraar:

Straat:

Nr.:

Postcode:

Plaats:

Telefoon:

IBAN: N L □□□□□□□□□□□□□□□□

Naam en ondertekening

Datum □□-□□-□□□□

Plaats

Volledige naam
ondertekenaar

Handtekening: