

DÉSIGNATION DE BÉNÉFICIAIRE FONDS DE PENSION MÉTAL OFF

UNIQUEMENT À COMPLÉTER PAR UN AFFILIÉ NI MARIÉ
NI COHABITANT LÉGAL

En tant qu'affilié(e) ni marié(e) ni cohabitant(e) légal(e), vous pouvez désigner un ou plusieurs bénéficiaires (*personnes physiques*) au(x)quel(s) votre pension complémentaire doit être payée (*à parts égales*) si vous décédez. Si vous désignez plusieurs bénéficiaires, vous devez utiliser plusieurs formulaires D1.

À ENVOYER PAR RECOMMANDÉ

DONNEES PERSONNELLES

Nom-prénom participant(e) :

Date de naissance : □□ / □□ / □□□□

N° de registre national national: □□ . □□ . □□ □□□ - □□

DÉSIGNATION BÉNÉFICIAIRE

Nom-prénom bénéficiaire

Numéro de registre national :

□□ . □□ . □□ □□□ - □□

Adresse bénéficiaire

.....
.....

Après avoir dûment rempli le document, je joins à celui-ci

- une copie recto verso de ma carte d'identité

Remarque :

- Vous pouvez révoquer à tout moment ce régime des bénéficiaires par courrier recommandé accompagné d'une copie recto verso de votre carte d'identité ou en désignant un ou plusieurs autres bénéficiaires au moyen d'un nouveau formulaire D1.
- Vous devez nous informer de tout changement d'adresse d'un de vos bénéficiaires.
- Ce régime cesse automatiquement en cas de mariage ou de cohabitation légale.

Vous trouverez de plus amples informations sur la protection de vos données personnelles dans la déclaration vie privée sur notre site web www.pfondsmet.be

Envoyer tous les documents au :

Fonds de Pension Métal OFF
Galerie Ravenstein 4/7
1000 BRUXELLES

Tél : 02 504 97 78
Email : info@pfondsmet.be

L'affilié(e),

(signature-date)
(nom et prénom)

.....

D1