



Stichting **Pensioenfonds**  
voor **Dierenartsen**

Stichting Pensioenfonds voor Dierenartsen, Postbus 90170, 5000 LM TILBURG

Telefoon: (013) 462 35 18, E-mail: spd@achmea.nl

Website: www.pensioenfondsdierenartsen.nl

Bank: ABN Amro 4553.11.617

## Formulier Inkomensopgave 2015

### Uw gegevens

naam \_\_\_\_\_  
burgerservicenummer (BSN) \_\_\_\_\_  
geboortedatum \_\_\_\_\_  
deelnemersnummer \_\_\_\_\_  
wijzigingsdatum \_\_\_\_\_

### Loondienst of DGA in 2015

*Vul hier het (verwachte) beroepsinkomen en deeltijdpercentage voor 2015 in. Vul altijd een bedrag op jaarbasis in. Vult u geen deeltijdpercentage in dan gaan wij uit van 100%. De letters verwijzen naar de toelichting. Lees de toelichting zorgvuldig door.*

**A** loondienst € \_\_\_\_\_ deeltijd 2015 \_\_\_\_\_ %  
**B** waarnemer in loondienst € \_\_\_\_\_ deeltijd 2015 \_\_\_\_\_ %  
**C** directeur-grootaandeelhouder € \_\_\_\_\_ deeltijd 2015 \_\_\_\_\_ %

### Zelfstandige in 2015

*Vul hier het gerealiseerde beroepsinkomen op basis van **2012** in en het verwachte deeltijdpercentage op basis van **2015**. Vul altijd een bedrag op jaarbasis in. De letters verwijzen naar de toelichting. Vult u geen deeltijdpercentage in dan gaan wij uit van 100%. Lees de toelichting zorgvuldig door.*

**D** zelfstandige € \_\_\_\_\_ deeltijd 2015 \_\_\_\_\_ %  
**E** zelfstandig waarnemer € \_\_\_\_\_ deeltijd 2015 \_\_\_\_\_ %

wijze van beroepsuitoefening Ik was in 2012 werkzaam als zelfstandige of als zelfstandig waarnemer  Ja  Nee

deeltijdpercentage 2012 Mijn deeltijdpercentage uit werkzaamheden als zelfstandige en zelfstandig waarnemer was \_\_\_\_\_ %

### Factuuradres

*Ontvangt u uw nota's liever op een ander adres? Dan kunt u dit hieronder aangeven. Vult u alleen iets in als uw huidig factuuradres wijzigt.*

Ik geef het pensioenfonds hierbij toestemming de nota's te sturen naar:

nieuw factuuradres \_\_\_\_\_

postcode en plaats \_\_\_\_\_

## Formulier Inkomensopgave 2015

**Ondertekening werkgever** *De werkgever verklaart hiermee dat het beroepsinkomen en het deeltijdpercentage, voor wat betreft inkomsten uit loondienst, correct zijn ingevuld.*

naam \_\_\_\_\_

plaats \_\_\_\_\_

datum \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

handtekening/stempel werkgever \_\_\_\_\_

**Ondertekening deelnemer** *Ondergetekende verklaart akkoord te zijn met deze opgave.*

plaats \_\_\_\_\_

datum \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

handtekening \_\_\_\_\_

**Ondertekening accountant** *De accountant verklaart dat het beroepsinkomen correct is ingevuld, en vastgesteld volgens de bepalingen in de toelichting op dit formulier. In de toelichting leest u wanneer de accountant het formulier moet ondertekenen.*

naam \_\_\_\_\_

plaats \_\_\_\_\_

datum \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

handtekening \_\_\_\_\_

**Ik ben voor vragen te bereiken op  
telefoonnummer of e-mailadres:**

\_\_\_\_\_

**checklist** *Ga na of u het formulier volledig heeft ingevuld*

- Beroepsinkomen en deeltijdpercentage ingevuld?
- Ondertekening deelnemer?
- Indien (waarnemer) in **loondienst**: ondertekening werkgever?
- Indien **zelfstandig** (waarnemer): ondertekening accountant?

**Formulier retour sturen**

*Stuur het ingevulde en ondertekende formulier naar ons toe. U vindt onze contactgegevens in de toelichting. Wij adviseren u een kopie te maken van dit formulier voor uw eigen administratie.*