

*Aanvraagformulier*  
**Aansluiting Pensioenfonds Zorg en Welzijn**

**1. Gegevens Werkgever**

Naam Werkgever: \_\_\_\_\_

Loonheffingsnummer: \_\_\_\_\_

Vestigingsadres (hoofdgebouw): \_\_\_\_\_

Postcode en Plaats: \_\_\_\_\_

Correspondentieadres: \_\_\_\_\_

Postcode en Plaats: \_\_\_\_\_

Bezoekadres(sen): \_\_\_\_\_

Postcode en Plaats: \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_ Faxnummer: \_\_\_\_\_

E-mailadres: \_\_\_\_\_ Internetadres: \_\_\_\_\_

**2. Contactpersonen werkgever**

Directeur: \_\_\_\_\_  Man  Vrouw

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

E-mailadres: \_\_\_\_\_

Contactpersoon salarisadministratie: \_\_\_\_\_  Man  Vrouw

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

E-mailadres: \_\_\_\_\_

**3. Algemeen**

Wat is de door u gewenste aansluitdatum? \_\_\_\_\_

Hoeveel werknemers zijn er in dienst? \_\_\_\_\_

Op welke datum is de eerste medewerker in dienst getreden? \_\_\_\_\_

Is er al een pensioenvoorziening elders geregeld?  Ja  Nee

**4. Arbeidsvoorwaarden**

Welke CAO of arbeidsvoorwaardenregeling of rechtspositieregeling is op uw medewerkers van toepassing? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**5. Werkingssfeer**

Wat zijn de hoofdactiviteiten van uw instelling?

---

---

---

**6. Wat zijn uw inkomstenbronnen?**

Overheid, namelijk:

Ministerie       Provincie       Gemeente       Andere instantie

Naam subsidie- of bijdrageregeling:

Ingangsdatum subsidie:

Als uw instelling subsidie ontvangt, vragen wij u een kopie van de subsidietoekenning mee te sturen.

Zorgverzekeraar:

PGB (Persoonsgebonden Budget):

AWBZ:

Is uw instelling aangesloten bij een werkgeversorganisatie?       Nee       Ja, bij:

*Wilt u een kopie van de statuten/vennootschapsakte/maatschapsakte en uw inschrijving bij de Kamer van Koophandel meesturen?*

**7. Gegevens Administratiekantoor (indien van toepassing)**

Naam:

Correspondentieadres:

Postcode en Plaats:

Naam contactpersoon:

Man       Vrouw

Telefoonnummer contactpersoon:

E-mailadres contactpersoon:

**Gegevensaanlevering met salarispakket:**

Nee       Ja.

Naam pakket:

*Door dit formulier te ondertekenen machtigt u uw Administratiekantoor om uw pensioenadministratie uit te voeren. Deze toestemming geldt voor de aanlevering en ontvangst van gegevens voor Pensioenfonds Zorg en Welzijn. Uw administratiekantoor krijgt via Onlinedesk toegang tot de gegevens die wij van uw instelling hebben vastgelegd.*

*Aanvraagformulier*  
Aansluiting Pensioenfonds Zorg en Welzijn

---

8. Ruimte voor vragen en /of opmerkingen

---

---

---

9. Ondertekening

Naam: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Functie: \_\_\_\_\_

Handtekening werkgever: \_\_\_\_\_

*Iedere werkgever kan gebruik maken van Onlinedesk. Dit is het werkgeversportaal op internet. Hier kunt u op elk moment uw pensioenadministratie inzien. Als uw aanvraag tot aansluiting leidt, ontvangt u van ons een gebruikersnaam en wachtwoord voor het gebruik van Onlinedesk.*