



VERZOEK TOT WAARDEOVERDRACHT

UW HUIDIGE REKENING- OF POLISGEGEVENS

Naam bank / verzekeraar : _____

Rekening-/polisnummer : _____

Uw naam en adresgegevens : _____

Geboortedatum : ____ - ____ - ____

Over te dragen waarde (aankruisen wat van toepassing is) ☐ Gehele waarde ☐ Gedeeltelijke waarde, nl € _____

IBAN Aegon Bank : _____

Hierbij ga ik, als rekeninghouder van voorgenoemde rekening of polis, akkoord met de beëindiging en overdracht van (een deel van) de waarde naar Aegon Bank.

ONDERTEKENING

Naam _____

Plaats _____ Datum ____ - ____ - ____

Handtekening _____

Wilt u het ingevulde en ondertekende formulier toesturen naar de bank of verzekeringsmaatschappij waar uw huidige rekening of polis loopt?

INFORMATIE VOOR DE OVERDRAGENDE MAATSCHAPPIJ

De waarde kan, onder vermelding van naam klant, IBAN bij Aegon en geboortedatum, worden overgeboekt naar:

IBAN : NL60 AEGO 0280 1600 11
BIC : AEGO NL2U