

Wijziging gegevens werkgever

Wijziging contactgegevens

	Oude gegevens	Nieuwe gegevens
Uw aansluitnummer	_____	_____
Naam werkgever	_____	_____
Correspondentieadres	_____	_____
Postcode en plaats	_____	_____
Vestigingsadres	_____	_____
Postcode en vestigingsplaats	_____	_____
Telefoonnummer	_____	_____
E-mailadres	_____	_____
Rekeningnummer	NL_____	NL_____

Wilt u premies automatisch betalen? Vult u dan het formulier 'Hoe wilt u uw premies betalen?' in. Het formulier vindt u op www.sociaalfondskappers.nl.

Opmerkingen _____

Ondertekening

Naam (werkgever of gemachtigde) _____

Contactpersoon _____

Plaats _____

Datum ____ - ____ - ____

Handtekening

**Stuurt of mailt u dit
formulier naar**

Stichting Sociaal Fonds Kappers
Postbus 1044
2280 CA RIJSWIJK (ZH)
sfkappers@AGH.nl