

## Klachtenformulier

(afdrukken, invullen en doorsturen via ons faxnummer 02/274 19 99)

### Geef uw contactgegevens op:

\* verplichte velden

Voornaam*:	<input type="text"/>
Achternaam*:	<input type="text"/>
Adres*:	<input type="text"/>
Postcode*:	<input type="text"/>
Plaats*:	<input type="text"/>
Land*:	<input type="text"/>
Telefoon werk:	<input type="text"/>
Telefoon privé:	<input type="text"/>
Fax:	<input type="text"/>
E-mail:	<input type="text"/>

### U treedt op in de plaats van iemand anders?

Druk het [volmachtformulier](#) af en stuur het, volledig ingevuld en ondertekend door de volmachtgever, zo spoedig mogelijk, samen met uw klacht, door naar de Ombudsdienst Pensioenen.

### Geef de identificatiegegevens op van de pensioendienst waarover u klaagt:

\* verplichte velden

Naam van de pensioendienst*:	<input type="text"/>
Uw pensioenummer: (vindt u terug op elke brief van de pensioendienst)	<input type="text"/>
Uw rijksregisternummer: (vindt u terug op de keerzijde van uw identiteitskaart)	<input type="text"/>
Uw geboortedatum*:	<input type="text"/>

Geef een uitvoerige beschrijving van het probleem:

**1. Over welk pensioen klaagt u?**

- Rustpensioen
- Overlevingspensioen
- Pensioen wegens lichamelijke ongeschiktheid (ambtenaren)
- Ouderdomsrente
- Weduwerente
- Inkomensgarantie voor ouderen
- Ander - welk?

**2. Over welke handeling of werking wenst u te klagen?**

**3. Over welke beslissing wenst u te klagen?**

**4. Waarom wenst u daarover te klagen?**

**5. Heeft u reeds geprobeerd uw probleem op te lossen met de pensioendienst?**

- Telefonisch
- Schriftelijk
- Ter plaatse

**Wat was de reactie van de pensioendienst op uw klacht?**

**6. Heeft u beroep ingesteld tegen de beslissing van de pensioendienst bij de rechter?**

- Ja
- Neen

Zo ja, op welke datum?

Bij welke rechter?

Is reeds uitspraak gedaan?

- Ja
- Neen

**7. Heeft u nog andere opmerkingen?**