

Ingevuld door medewerker HR-afdeling

Gegevens werkgever

Bedrijfsnaam

Adres

Postcode Plaats

Gegevens werknemer

Voorletter(s) Tussenvoegsel Achternaam

Straatnaam Huisnr. Toevoeging

Postcode Woonplaats Land

Geboortedatum - -

Gegevens dienstverband

Ik, (HR-medewerker)
verklaar dat (naam werknemer)
per - - (dag-maand-jaar) bij ons in dienst is.

Ik verklaar dat deze werknemer wekelijks/maandelijks loon ontvangt waarover loonheffing en sociale lasten worden afgedragen volgens de Nederlandse wet. Het betreft een dienstverband voor:

- Onbepaalde tijd
- Bepaalde tijd, van - - t/m - -

Ondertekening

Ondergetekende verklaart namens de werkgever dat alle gegevens naar waarheid zijn ingevuld.

Naam ondertekenaar

Functie

Getekend te

Datum - -

Handtekening:

Bedrijfsstempel*:

* indien geen bedrijfsstempel aanwezig is, graag meest actuele loonstrook werknemer meesturen

Voor eventuele verificatie kan contact opgenomen worden met

Naam

Telefoonnummer

Wij verwerken uw persoonlijke gegevens in overeenstemming met het privacy statement ([zk.nl/privacy](https://www.zilverenkruis.nl/privacy)) van Zilveren Kruis. Hierin leest u hoe wij omgaan met uw persoonsgegevens en welke rechten u heeft.

Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. die statutair gevestigd is te Utrecht, KvK nummer: 06088185 en geregistreerd is bij de AFM onder nummer 12000646 en Achmea Zorgverzekeringen N.V. is statutair gevestigd te Zeist, is geregistreerd bij de Kamer van Koophandel (KvK) onder nummer 28080300 en bij de AFM onder nummer 12000647