

**C. Wonen**

Woont u in een: *	<input type="checkbox"/> huurhuis <input type="checkbox"/> koophuis <input type="checkbox"/> anders, namelijk:			
Indien huurhuis: <input type="checkbox"/> Wat is de huur per maand? <input type="checkbox"/> Wat zijn de servicekosten? <input type="checkbox"/> Extra kosten? <input type="checkbox"/> Huursubsidie?	€			
Indien koophuis: <input type="checkbox"/> Jaar van aankoop? <input type="checkbox"/> Aankoopbedrag? <input type="checkbox"/> Geschatte vrije verkoopwaarde? <input type="checkbox"/> Wat is de WOZ-waarde? <input type="checkbox"/> Heeft u een bestaande eigenwoningreserve? * Zo ja, hoe hoog is deze? Is het huis belast met een hypotheek op uw naam? * Zo ja: <input type="checkbox"/> Wat zijn de huidige maandlasten? <input type="checkbox"/> Wat is de actuele hypotheekschuld? Hypotheek: <input type="checkbox"/> Financële instelling <input type="checkbox"/> Hoofdsom <input type="checkbox"/> Box * <input type="checkbox"/> NHG * <input type="checkbox"/> Hypotheekvorm <input type="checkbox"/> Ingangsdatum <input type="checkbox"/> Rentevastperiode <input type="checkbox"/> Rentepercentage <input type="checkbox"/> Bruto rente Polis: <input type="checkbox"/> Maatschappij <input type="checkbox"/> Premie <input type="checkbox"/> Doelkapitaal op einddatum <input type="checkbox"/> Overlijdensrisico <input type="checkbox"/> Ingangsdatum <input type="checkbox"/> Einddatum <input type="checkbox"/> Huidige waarde	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee €			
		<i>Leningdeel 1</i> <i>Leningdeel 2</i> <i>Leningdeel 3</i> € € € Box 1/Box 3 Box 1/Box 3 Box 1/Box 3 <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee jaar jaar jaar % % % € € €		
		<i>Leningdeel 1</i> <i>Leningdeel 2</i> <i>Leningdeel 3</i> € € € € € € € € € € € €		
Heeft u nog een ander vastgoed? * Zo ja: <input type="checkbox"/> Welk? <input type="checkbox"/> Waarde? <input type="checkbox"/> Financiering? <input type="checkbox"/> Inkomsten (verhuur)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee € € €			

* = s.v.p. aankruisen wat van toepassing is.

**D. Werken**

Wat is uw beroep?		
Oefent u dit beroep uit: *	<input type="checkbox"/> in loondienst: <input type="checkbox"/> onbepaalde tijd <input type="checkbox"/> bepaalde tijd <input type="checkbox"/> oproepcontractant <input type="checkbox"/> anders, nl.: <input type="checkbox"/> als zelfstandige	<input type="checkbox"/> in loondienst: <input type="checkbox"/> onbepaalde tijd <input type="checkbox"/> bepaalde tijd <input type="checkbox"/> oproepcontractant <input type="checkbox"/> anders, nl.: <input type="checkbox"/> als zelfstandige
Indien loondienst: <input type="checkbox"/> Vanaf welke datum bent u bij deze werkgever in dienst? <input type="checkbox"/> Wat is de basis van uw contract? * <input type="checkbox"/> Wie is uw werkgever?	<input type="checkbox"/> fulltime <input type="checkbox"/> parttime, %	<input type="checkbox"/> fulltime <input type="checkbox"/> parttime, %
Indien zelfstandige: <input type="checkbox"/> Vanaf welke datum? <input type="checkbox"/> Wat is de naam van uw bedrijf/bedrijven? <input type="checkbox"/> Wat zijn de bedrijfsactiviteiten? <input type="checkbox"/> In welke rechtsvorm? *	<input type="checkbox"/> eenmanszaak <input type="checkbox"/> vennootschap onder firma <input type="checkbox"/> maatschap <input type="checkbox"/> besloten vennootschap <input type="checkbox"/> naamloze vennootschap	<input type="checkbox"/> eenmanszaak <input type="checkbox"/> vennootschap onder firma <input type="checkbox"/> maatschap <input type="checkbox"/> besloten vennootschap <input type="checkbox"/> naamloze vennootschap
Heeft u andere dienstverbanden gehad? * Zo ja: <input type="checkbox"/> Bij welke werkgevers? <input type="checkbox"/> In welke periode?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee 1. Naam: Periode: 2. Naam: Periode: 3. Naam: Periode: 4. Naam: Periode: 5. Naam: Periode:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee 1. Naam: Periode: 2. Naam: Periode: 3. Naam: Periode: 4. Naam: Periode: 5. Naam: Periode:

* = s.v.p. aankruisen wat van toepassing is.

**E. Inkomen**

Heeft u inkomen per maand of per 4 weken? *	<input type="checkbox"/> maand <input type="checkbox"/> 4 weken	<input type="checkbox"/> maand <input type="checkbox"/> 4 weken
Hoe hoog is uw bruto inkomen per maand of 4 weken?	€	€
Heeft u een regelmatig maandinkomen? *	<input type="checkbox"/> ja, netto circa € <input type="checkbox"/> nee, inkomen varieert tussen € en €	<input type="checkbox"/> ja, netto circa € <input type="checkbox"/> nee, inkomen varieert tussen € en €
Worden op uw loon bedragen ingehouden voor: *		
<input type="checkbox"/> Pensioen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
<input type="checkbox"/> Spaarloon	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
<input type="checkbox"/> Overig	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Uitgaande van de afgelopen drie jaar, is uw inkomen op jaarbasis sterk gestegen of gedaald (10% of meer) in vergelijking met dat jaar ervoor? *	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Zo ja, licht uw antwoord toe	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Heeft u een auto van de zaak? *	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Zo ja:	€	€
<input type="checkbox"/> Wat is de cataloguswaarde?		
<input type="checkbox"/> Hoeveel kilometers rijdt u privé?	kilometer	kilometer
Heeft u andere inkomsten? (bijvoorbeeld uit een tweede baan, investeringen, kinderbijslag, alimentatie, lijfrenteuitkering?) *	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Zo ja, hoeveel is dit in totaal per maand?	€	€
Heeft u alimentatieverplichting?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Zo ja, welke bedrag?		
Partneralimentatie	€	€
Kinderalimentatie	€	€
Datum echtscheiding		

* = s.v.p. aankruisen wat van toepassing is.

**F. Pensioen en Arbeidsongeschiktheid**

	Aanvrager 1:	Aanvrager 2:
Heeft u bij uw huidige werkgever een pensioenvoorziening? *	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Heeft u vrijwillige stortingen gedaan in uw pensioen? Zo ja, hoeveel?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee €
Heeft u vrijwillige stortingen vanuit uw spaarloon gedaan in uw pensioenregeling? Zo ja, hoeveel?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee €
Heeft u bij vorige werkgever(s) pensioen opgebouwd? *	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Zoja, hoeveel heeft u opgebouwd? Werkgever 1 Werkgever 2 Werkgever 3 Werkgever 4	€ € € €	€ € € €
Heeft u vanuit vorige relatie(s) recht op partnerpensioen?*	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee namelijk:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee namelijk:
Heeft u het risico van arbeidsongeschiktheid en/of werkloosheid verzekerd?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Zoja, welke bedrag heeft u verzekerd? Arbeidsongeschiktheid Werkloosheid	€ €	€ €

* = s.v.p. aankruisen wat van toepassing is

**G. Vermogen**

Heeft u, behalve een eventuele hypotheek, andere financiële verplichtingen (bijv. persoonlijke leningen, winkelpassen, credit cards)? *	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Zo ja: <input type="checkbox"/> Financiële instelling <input type="checkbox"/> Financieringsvorm <input type="checkbox"/> Maximaal op te nemen saldo <input type="checkbox"/> Opgenomen saldo <input type="checkbox"/> Maandlast? <input type="checkbox"/> Theoretische looptijd <input type="checkbox"/> Doel	Financiering 1 Financiering 2 € € € € € €	Financiering 3 Financiering 4 € € € € € €
Uitgaande van uw reguliere inkomsten- en uitgavenpatroon, houdt u dan regelmatig een bepaald bedrag over? *	<input type="checkbox"/> ja, circa € <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja, circa € <input type="checkbox"/> nee
Over welk vermogen beschikt u: <input type="checkbox"/> Banktegoed <input type="checkbox"/> Spaartegoed <input type="checkbox"/> Beleggingstegoed (geen verzekeringen) <input type="checkbox"/> Onroerend goed	€ € € €	€ € € €
Heeft u een bepaald doel met dit vermogen? *	<input type="checkbox"/> ja: <input type="checkbox"/> dekking wisselingen in inkomstenpatroon <input type="checkbox"/> vervanging van bepaalde artikelen (bv. tv, wasmachine) <input type="checkbox"/> financiering studie kinderen <input type="checkbox"/> inbreng in de woning een bedrag van € <input type="checkbox"/> anders, namelijk: <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja: <input type="checkbox"/> dekking wisselingen in inkomstenpatroon <input type="checkbox"/> vervanging van bepaalde artikelen (bv. tv, wasmachine) <input type="checkbox"/> financiering studie kinderen <input type="checkbox"/> inbreng in de woning een bedrag van € <input type="checkbox"/> anders, namelijk: <input type="checkbox"/> nee
Hoe beoordeelt u de hoogte van uw vermogen? *	<input type="checkbox"/> voldoende <input type="checkbox"/> hoog <input type="checkbox"/> laag	<input type="checkbox"/> voldoende <input type="checkbox"/> hoog <input type="checkbox"/> laag
Bent u geïnteresseerd in beleggen? *	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Heeft u ervaring met beleggen? * Zo ja welke categorie	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Aandelen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Opties	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Obligaties	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee

* = s.v.p. aankruisen wat van toepassing is.



HOUSE OF FINANCE

H. Huidige voorzieningen

Lijfrente

Maatschappij	Verz.nemer	Verzekerde	Premie/ Koopsom	Ing./einddatum	Kapitaal	Polisnummer

Kapitaalverzekering / Hypotheekspaarplan / Studiespaarlan

Maatschappij	Verzekerde	Verzekerde	Premie/ Depot	Ing./einddatum	Kapitaal	Polisnummer

Overlijdensrisico / Nabestaandenzorg

Maatschappij	Verzekerde	Verzekerde	Premie	Ing./einddatum	Kapitaal	Polisnummer

Schadeverzekeringen

Soort	Maatschappij	Premie	Ing./einddatum	Kapitaal	Polisnummer
Aansprakelijkheid					
Arbeidsongeschiktheid					
Auto					
Uitvaartverzorging					
Inboedel					
Kostbaarheden					
Ongevallen					
Opstal					
Rechtsbijstand					
Ziektekosten					

Advies gewenst voor schadeverzekeringen? ja nee



HOUSE OF FINANCE

I. Toekomst

Op welke leeftijd wilt u bij voorkeur met pensioen?	jaar	jaar
Is dat dan volledig stoppen met werken of wilt u liever eerst een periode minder werken? *	<input type="checkbox"/> volledig stoppen <input type="checkbox"/> eerst minder werken, vanaf <input type="checkbox"/> weet niet	<input type="checkbox"/> volledig stoppen <input type="checkbox"/> eerst minder werken, vanaf <input type="checkbox"/> weet niet
Verwacht u de komende drie jaar een wijziging inzake: <input type="checkbox"/> Persoonlijke situatie (bv. samenwonen, kinderen) <input type="checkbox"/> Woonsituatie <input type="checkbox"/> Werksituatie <input type="checkbox"/> Inkomen <input type="checkbox"/> Vermogen (bv. erfenis) <input type="checkbox"/> Overig	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Heeft u aanvullende informatie om in ons advies te betrekken? Deze informatie betreft:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee

*= s.v.p. aankruisen wat van toepassing is.

Ondergetekenden verklaren dat de vragen op dit formulier correct zijn genoteerd.

Plaats	Datum	Naam		Naam adviseur
		Handtekening	Handtekening	Handtekening