DIE VERANDERING IN ONDERWYS
THE CHANGE IN EDUCATION

NASIONAAL | NATIONAL
saou@saou.co.za t: 012 436 0900 www.saou.co.za

Reg No: LR2/6/2/531

NOMINATION OF BENEFICIARIES | *NOMINASIE VAN BEGUNSTIGDE*

INFORMATION FROM MEMBER | *INLIGTING VAN LID*													
Mark with an X where applicable | *Merk met 'n X waar van toepassing*													
Title: *Titel:*	Prof	Dr	Mr/*Mnr*	Ms/*Me*	Other/*Ander*	Language preference: *Taalvoorkeur:*	Afr	Eng					
Surname: *Van:*													
Full names: *Volle name:*									Initials: *Voorletters:*				
ID number: *ID-nommer:*													
Date of Birth: *Geboortedatum:*	/ /					Mobile number:: *Selfoonnommer:*							
Personal Email: *Persoonlike e-pos:*													
Province: *Provinsie:*	Gauteng	KZN	Limpopo	Mpumalanga	North West *Noordwes*	Free State *Vrystaat*	Eastern Cape *Oos-Kaap*	Western Cape *Wes-Kaap*	Northern Cape *Noord-Kaap*				
Postal address: *Posadres:*													
Employer: Werkgewer:	Department of Education Departement van Onderwys		School Governing Body/Council Skoolbeheerliggaam/Raad	Independent School Onafhanklike Skool	TVET/DHET	Tertiary Institution Tersiêre Instansie	Other Ander						
	Permanent	Temporary Tydelik											
Institution Email: *Instansie e-pos:*						Institution Tel: *Instansie Tel:*							
BENEFICIARY INFORMATION (Only 1 beneficiary, 18 years or older) | *BEGUNSTIGDE INLIGTING (Slegs 1 begunstigde, 18 jaar of ouer)*													
Surname: *Van:*													
Full names: *Volle name:*									Initials: *Voorletters:*				
ID number: *ID-nommer:*													
Date of Birth: *Geboortedatum:*	/ /					Relationship to member: *Verwantskap tot lid:*							
Mobile number: *Selfoonnommer:*						Email: *E-pos:*							
SIGNATURES | *HANDTEKENINGE*													

Signed at / *Geteken te*: _____ on / *op* _____ 20_____

WITNESS DETAILS – MUST BE COMPLETED BY THE WITNESS| GETUIE-INLIGTING – MOET DEUR DIE GETUIE VOLTOOI WORD			
Full name: *Volle naam:*		Surname: *Van:*	
Mobile number: *Selfoonnommer:*		Postal address: *Posadres:*	
Signature of member *Handtekening van lid:*		Signature of witness *Handtekening van getuie:*	

The SAOU is subject to the Protection of Personal Information Act (POPI Act) 4 of 2013 and undertakes to protect the personal information and to only use such information for purposes associated with this nomination and the administration of the death benefit. The member hereby consents to the SAOU recording, storing and processing the information provided in this application (including the beneficiary's information) and hereby authorises the SAOU to make the necessary administrative arrangements to implement the nomination and administer the death benefit, where applicable. This includes, but is not limited to, the provision of information to trustees, administrators and insurers involved in the payment of the death benefit.

Die SAOU is onderhewig aan die Wet op die Beskerming van Persoonlike Inligting (POPI-wet), Wet 4 van 2013 en onderneem om persoonlike inligting te beskerm en sodanige inligting slegs te gebruik vir doeleindes wat verband hou met hierdie nominasie en die administrasie van die sterftevoordeel (of verwerking van die sterftevoordeel). Die lid stem hiermee in dat die SAOU die inligting wat in hierdie aansoek verskaf word (insluitend die begunstigde se inligting), opneem, stoor, verwerk en magtig hiermee die SAOU om die nodige administratiewe reëlings te tref om die nominasie in te stel en die sterftevoordeel, waar van toepassing, te administreer. Dit sluit in, maar is nie beperk tot, die verskaffing van inligting aan trustees, administrateurs en versekeraars wat gemoeid is met die uitbetaling van die sterftevoordeel.