

Burgerlijke staat

- Alleenstaand Gehuwd(Goederen)
 Gehuwd(Huwelijks) Gehuwd(Buitenland)
 Partner(Goederen) Partner(Registratie)
 Samenwonend
 Samenwonend(Samenlevingscontract)

- Alleenstaand Gehuwd(Goederen)
 Gehuwd(Huwelijks) Gehuwd(Buitenland)
 Partner(Goederen) Partner(Registratie)
 Samenwonend
 Samenwonend(Samenlevingscontract)

Kinderen

- Ja Nee

Naam

Geboortedatum en geslacht __/__/____ Man Vrouw __/__/____ Man Vrouw __/__/____ Man Vrouw

Naam

Geboortedatum en geslacht __/__/____ Man Vrouw __/__/____ Man Vrouw __/__/____ Man Vrouw

Hoogst genoten opleiding

Hoofdelijk aansprakelijk Ja Nee

Ja Nee

Toestemming BKR-toets Ja Nee

Ja Nee

Uitsluiting(en) verzekeringen

Weigering(en) verzekeringen

Toelichting

Inkomen

Inkomen uit arbeid

Soort dienstverband

- Geen beroep Huisvrouw/Huisman
 Directeur Groot Aandeelhouder
 Seizoensarbeider Flexwerker
 VUT/pensioen/lijfrente
 Zonder inkomensbescheiden
 Loondienst fulltime tijdelijk + intentieverklaring
 Loondienst fulltime tijdelijk
 Loondienst fulltime vast
 Loondienst parttime vast
 Loondienst parttime tijdelijk + intentieverklaring
 Loondienst parttime tijdelijk
 Student
 Bijstand Onbekend

Bruto jaar salaris

_____ Vakantietoeslag 13^e maand

Vaste gratificatie / tantieme

Onregelmatigheidstoeslag

Vergoeding beslaglegging

Structureel overwerk

Provisie

Datum in dienst

__/__/____

Feitelijk arbeidsverleden

_____ jaar

- Geen beroep Huisvrouw/Huisman
 Directeur Groot Aandeelhouder
 Seizoensarbeider Flexwerker
 Vut/Pensioen/lijfrente
 Zonder inkomensbescheiden
 Loondienst fulltime tijdelijk + intentie
 Loondienst fulltime tijdelijk
 Loondienst fulltime vast
 Loondienst parttime vast
 Loondienst parttime tijdelijk + intentie
 Loondienst parttime tijdelijk
 Student
 Bijstand Onbekend

_____ Vakantietoeslag 13^e maand

__/__/____

_____ jaar

VUT/Pensioen

Pensioeninkomen _____

Pensioen ingangsdatum/leeftijd ___/___/___ jaar

___/___/___ jaar

Partnerpensioen _____

Wezenpensioen _____

Pensioenaangroei (factor A) _____

Pre-pensioeninkomen _____

Pre-pensioen ingangsdatum/leeftijd ___/___/___ jaar

___/___/___ jaar

Reiskosten geen 0-10km 11-15km
16-20km 21-30km 31-40km
41-50km 51-60km 61-70km
71-80km meer dan 81km

geen 0-10km 11-15km
16-20km 21-30km 31-40km
41-50km 51-60km 61-70km
71-80km meer dan 81km

Te bet. alimentatie ex-partner _____ jaar

_____ jaar

Auto v/d zaak

Catalogus waarde _____

Percentage bijtelling 0% 4%
 7% 14%
 20% 25%

Eigen bijdrage _____

Catalogus waarde _____

Percentage bijtelling 0% 4%
 7% 14%
 20% 25%

Eigen bijdrage _____

Ondernemersfaciliteiten

Zelfstandigenaftrek Ja Nee

Meewerkaftrek Ja Nee

Dot. Fisc. Oudedags Reserve Ja Nee

MKB-winstvrijstelling Ja Nee

Ja Nee

Ja Nee

Ja Nee

Ja Nee

Huidige situatie

Pand

Huidige woonsituatie Eigendom Marktwaaarde _____ WOZ waarde _____
 Huurwoning Huur per maand _____ Stijging ____ %
 Inwonend

Aard pand

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Agrarische/bouw grond | <input type="checkbox"/> Bouwkavel |
| <input type="checkbox"/> Boerderij | <input type="checkbox"/> Bedrijfspan |
| <input type="checkbox"/> Eengezinswoning | <input type="checkbox"/> Eengezinswoning met garage |
| <input type="checkbox"/> Flat/Appartement | <input type="checkbox"/> Flat/Appartement met garage |
| <input type="checkbox"/> Winkel | <input type="checkbox"/> Winkel-woonhuis |
| <input type="checkbox"/> Garage | <input type="checkbox"/> Woonhuis met bedrijfsruimte |
| <input type="checkbox"/> Recreatiewoning | <input type="checkbox"/> Zakelijk onderpand |
| <input type="checkbox"/> Woonschip | <input type="checkbox"/> Pleziervaartuig |

Adres gelijk aan woonadres

Ander adres en huisnr _____

Postcode / woonplaats _____

Toelichting

Hypotheek

	Leningdeel 1	Leningdeel 2	Leningdeel 3
Hypotheekvorm	<input type="checkbox"/> Spaar <input type="checkbox"/> Annuïteit <input type="checkbox"/> Lineair <input type="checkbox"/> Aflosvrij <input type="checkbox"/> Leven <input type="checkbox"/> Belegging <input type="checkbox"/> Hybride <input type="checkbox"/> Bankspaar <input type="checkbox"/> Krediet <input type="checkbox"/> Rest. Annui. <input type="checkbox"/> Rest. Lineair	<input type="checkbox"/> Spaar <input type="checkbox"/> Annuïteit <input type="checkbox"/> Lineair <input type="checkbox"/> Aflosvrij <input type="checkbox"/> Leven <input type="checkbox"/> Belegging <input type="checkbox"/> Hybride <input type="checkbox"/> Bankspaar <input type="checkbox"/> Krediet <input type="checkbox"/> Rest. Annui. <input type="checkbox"/> Rest. Lineair	<input type="checkbox"/> Spaar <input type="checkbox"/> Annuïteit <input type="checkbox"/> Lineair <input type="checkbox"/> Aflosvrij <input type="checkbox"/> Leven <input type="checkbox"/> Belegging <input type="checkbox"/> Hybride <input type="checkbox"/> Bankspaar <input type="checkbox"/> Krediet <input type="checkbox"/> Rest. Annui. <input type="checkbox"/> Rest. Lineair
Totale Hypotheek	_____	_____	_____
Garantie	<input type="checkbox"/> Geen <input type="checkbox"/> Gemeentegarantie <input type="checkbox"/> NHG	<input type="checkbox"/> Geen <input type="checkbox"/> Gemeentegarantie <input type="checkbox"/> NHG	<input type="checkbox"/> Geen <input type="checkbox"/> Gemeentegarantie <input type="checkbox"/> NHG
Restant hoofdsom	_____	_____	_____
Maatschappij	_____	_____	_____
Ingangsdatum / einddatum	__/__/____ __/__/____	__/__/____ __/__/____	__/__/____ __/__/____
Rentevariant	<input type="checkbox"/> Rentevast <input type="checkbox"/> Variabel	<input type="checkbox"/> Rentevast <input type="checkbox"/> Variabel	<input type="checkbox"/> Rentevast <input type="checkbox"/> Variabel
Rentevastperiode/ingang	_____ __/__/____	_____ __/__/____	_____ __/__/____
Rentepercentage	_____ %	_____ %	_____ %
Extra aflossingen	_____	_____	_____

Kapitaalverzekering

	Verzekering 1	Verzekering 2	Verzekering 3
Maatschappij	_____	_____	_____
Product	_____	_____	_____
Polisnummer	_____	_____	_____
Aanvangst/einddatum	__/__/____ __/__/____	__/__/____ __/__/____	__/__/____ __/__/____
Overlijdensrisicodekking	_____	_____	_____
Overlijdensrisicodekking ¹	_____	_____	_____
Soort verzekering ²	<input type="checkbox"/> Spaar <input type="checkbox"/> Belegging <input type="checkbox"/> Hybride	<input type="checkbox"/> Spaar <input type="checkbox"/> Belegging <input type="checkbox"/> Hybride	<input type="checkbox"/> Spaar <input type="checkbox"/> Belegging <input type="checkbox"/> Hybride
Soort berekening ^{2 3}	<input type="checkbox"/> Premie <input type="checkbox"/> Voorbeeldkapitaal <input type="checkbox"/> Voorbeeldrendement	<input type="checkbox"/> Premie <input type="checkbox"/> Voorbeeldkapitaal <input type="checkbox"/> Voorbeeldrendement	<input type="checkbox"/> Premie <input type="checkbox"/> Voorbeeldkapitaal <input type="checkbox"/> Voorbeeldrendement
Doelkapitaal ^{2 3}	_____ / _____	_____ / _____	_____ / _____
Voorbeeld kapitaal ^{2 3}	_____ / _____	_____ / _____	_____ / _____
Einddatum premiebetaling ^{2 3}	__/__/____	__/__/____	__/__/____
Hoog/Laag duur ^{2 3}	__/__/____	__/__/____	__/__/____
Hoog/Laag verhouding ^{2 3}	1:_____	1:_____	1:_____
Betalingstermijn ^{2 3}	<input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Jaar <input type="checkbox"/> Koopsom	<input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Jaar <input type="checkbox"/> Koopsom	<input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Jaar <input type="checkbox"/> Koopsom
Premie/koopsom	_____	_____	_____
Extra / hoge storting ^{2 3}	_____	_____	_____

(¹ Indien er een tweede aanvrager aanwezig is

(² Indien productsoort op basis van Levensverzekering

(³ Indien productsoort op basis van Premie

Overlijdensrisico

	Verzekering 1	Verzekering 2	Verzekering 3
Maatschappij	_____	_____	_____
Productsoort	<input type="checkbox"/> Gelijkblijvend <input type="checkbox"/> Lineair dalend <input type="checkbox"/> Annuitair dalend <input type="checkbox"/> ANW-hiaat Verzekering	<input type="checkbox"/> Gelijkblijvend <input type="checkbox"/> Lineair dalend <input type="checkbox"/> Annuitair dalend <input type="checkbox"/> ANW-hiaat Verzekering	<input type="checkbox"/> Gelijkblijvend <input type="checkbox"/> Lineair dalend <input type="checkbox"/> Annuitair dalend <input type="checkbox"/> ANW-hiaat Verzekering
Polisnummer	_____	_____	_____
Aanvangst/einddatum	__/__/____ __/__/____	__/__/____ __/__/____	__/__/____ __/__/____
Verzekeringnemers	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner
Verzekerden	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner
Premievrijstelling AO	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner Premiesplitsing ¹ <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Verzekerd kapitaal	_____	_____	_____
Verzekerd kapitaal ¹	_____	_____	_____
Annuïteitpercentage ²	____%	____%	____%
Dekking daalt tot ³	_____	_____	_____
Dekking daalt tot ^{1 3}	_____	_____	_____
Duur daling in jaren ^{1 3}	_____/_____	_____/_____	_____/_____
Einddatum premiebetaling	__/__/____	__/__/____	__/__/____
Betalingstermijn	<input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Jaar	<input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Jaar	<input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Jaar
Premie	_____	_____	_____

⁽¹⁾ Indien er een tweede aanvrager aanwezig is

⁽²⁾ Indien productsoort op basis van Annuitair dalend

⁽³⁾ Indien productsoort op basis van Lineair dalend

AOV/Schade

Woonlasten

Aanvrager

Maatschappij _____

Polisnummer _____

Aanvangst/einddatum ____/____/____ ____/____/____

Voornaamste inkomensbron Loondienst Zelfstandige

Verzekerde dekking(en) AO AO/WW AO/EA EA
AO/WW/EA WW

Verzekerd maandbedrag _____

Looptijd / uitkeringsduur _____ mnd _____ mnd

Eigen risico 30 dagen 365 dagen
730 dagen

Verzekerd maandbedrag¹ _____

Looptijd / uitkeringsduur¹ _____ mnd _____ mnd

Verzekerd kapitaal² _____

Looptijd² _____ mnd

Betaling Maand Koopsom

Partner

____/____/____ ____/____/____

Loondienst Zelfstandige

AO AO/WW AO/EA EA

AO/WW/EA WW

_____ mnd _____ mnd

30 dagen 365 dagen
730 dagen

_____ mnd _____ mnd

_____ mnd

Maand Koopsom

¹ Indien WW van toepassing

² Indien EA van toepassing

WGA-GAT / WIA-Excedent

	Verzekering 1	Verzekering 2	Verzekering 3
Maatschappij	_____	_____	_____
Polisnummer	_____	_____	_____
Aanvangst/einddatum	__/__/____ __/__/____	__/__/____ __/__/____	__/__/____ __/__/____
Verzekerde	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner
Verzekerd maandbedrag ¹	_____	_____	_____
Premie	_____	_____	_____
Betalingstermijn	<input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> 2maanden <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Jaar <input type="checkbox"/> Koopsom	<input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> 2maanden <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Jaar <input type="checkbox"/> Koopsom	<input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> 2maanden <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Jaar <input type="checkbox"/> Koopsom
Collectief	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(¹ Indien product is WIA Excedent

Beleggingen

	Depot 1	Depot 2	Depot 3
Instelling/maatschappij	_____	_____	_____
Rekeningnummer	_____	_____	_____
Aanvangst/einddatum	__/__/__ __/__/__	__/__/__ __/__/__	__/__/__ __/__/__
Contractant(en)	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner
Fiscaal ^{1 2}	<input type="checkbox"/> Box 1 <input type="checkbox"/> Box 3 <input type="checkbox"/> Box 3 tijd. vrijgesteld	<input type="checkbox"/> Box 1 <input type="checkbox"/> Box 3 <input type="checkbox"/> Box 3 tijd. vrijgesteld	<input type="checkbox"/> Box 1 <input type="checkbox"/> Box 3 <input type="checkbox"/> Box 3 tijd. vrijgesteld
Soort depot	<input type="checkbox"/> Opbouw <input type="checkbox"/> Opname <input type="checkbox"/> Vrij	<input type="checkbox"/> Opbouw <input type="checkbox"/> Opname <input type="checkbox"/> Vrij	<input type="checkbox"/> Opbouw <input type="checkbox"/> Opname <input type="checkbox"/> Vrij
Bestedingsdoel	_____	_____	_____
Aankoopkosten	____%	____%	____%
Verkoopkosten	____%	____%	____%
Beheerkosten	____%	____%	____%
Soort depot	<input type="checkbox"/> Garantie <input type="checkbox"/> Belegging <input type="checkbox"/> Hybride	<input type="checkbox"/> Garantie <input type="checkbox"/> Belegging <input type="checkbox"/> Hybride	<input type="checkbox"/> Garantie <input type="checkbox"/> Belegging <input type="checkbox"/> Hybride
Doelkapitaal	_____ %	_____ %	_____ %
Garantiekapitaal ^{1 2}	_____ %	_____ %	_____ %
VoorbeeldKapitaal ^{2 3}	_____ %	_____ %	_____ %
Beleggingsprofiel ²	<input type="checkbox"/> Zeer defensief <input type="checkbox"/> Defensief <input type="checkbox"/> Gematigd <input type="checkbox"/> Neutraal <input type="checkbox"/> Gematigd offensief <input type="checkbox"/> Offensief <input type="checkbox"/> Zeer offensief	<input type="checkbox"/> Zeer defensief <input type="checkbox"/> Defensief <input type="checkbox"/> Gematigd <input type="checkbox"/> Neutraal <input type="checkbox"/> Gematigd offensief <input type="checkbox"/> Offensief <input type="checkbox"/> Zeer offensief	<input type="checkbox"/> Zeer defensief <input type="checkbox"/> Defensief <input type="checkbox"/> Gematigd <input type="checkbox"/> Neutraal <input type="checkbox"/> Gematigd offensief <input type="checkbox"/> Offensief <input type="checkbox"/> Zeer offensief

Begindatum stortingen	__/__/____	__/__/____	__/__/____
Einddatum stortingen	__/__/____	__/__/____	__/__/____
Hoog/laag duur ^{1 2}	__/__/____	__/__/____	__/__/____
Stortingstermijn	<input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Jaar	<input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Jaar	<input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Jaar
Inleg	_____	_____	_____
Extra / Hoge inleg	_____	_____	_____

⁽¹⁾ Indien i.c.m. Spaarrekening

⁽²⁾ Indien beleggingsdepot van toepassing

⁽³⁾ Indien effectenlease van toepassing

Kredieten

	Krediet 1	Krediet 2	Krediet 3
Geldverstrekker	_____	_____	_____
Leningnummer	_____	_____	_____
Soort krediet	<input type="checkbox"/> Aflopend <input type="checkbox"/> Doorlopend <input type="checkbox"/> Studie <input type="checkbox"/> Restschuld	<input type="checkbox"/> Aflopend <input type="checkbox"/> Doorlopend <input type="checkbox"/> Studie <input type="checkbox"/> Restschuld	<input type="checkbox"/> Aflopend <input type="checkbox"/> Doorlopend <input type="checkbox"/> Studie <input type="checkbox"/> Restschuld
Ingang/einddatum	__/__/__ __/__/__	__/__/__ __/__/__	__/__/__ __/__/__
Geldnemer	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner
Hoofdsom / Limiet	_____	_____	_____
Restant hoofdsom	_____	_____	_____
Rentepercentage p.j.	_____ %	_____ %	_____ %
Maandlast	_____	_____	_____

Lijfrente

	Lijfrente 1	Lijfrente 2	Lijfrente 3
Maatschappij	_____	_____	_____
Product	_____	_____	_____
Polisnummer/reknr	_____	_____	_____
Aanvangs/einddatum	__/__/____ __/__/____	__/__/____ __/__/____	__/__/____ __/__/____
Verzekeringnemer(s)	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner
Verzekerde(n)	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner
Fiscaal	<input type="checkbox"/> Box 1 <input type="checkbox"/> Box 3	<input type="checkbox"/> Box 1 <input type="checkbox"/> Box 3	<input type="checkbox"/> Box 1 <input type="checkbox"/> Box 3
Soort lijfrente	<input type="checkbox"/> Levenslang <input type="checkbox"/> Tijdelijk	<input type="checkbox"/> Levenslang <input type="checkbox"/> Tijdelijk	<input type="checkbox"/> Levenslang <input type="checkbox"/> Tijdelijk
Einddatum uitkering	__/__/____	__/__/____	__/__/____
Lijfrentetarief	_____ %	_____ %	_____ %
Overgang op 2 ^e verzekerde	_____ %	_____ %	_____ %
Lijfrente uitkering	_____	_____	_____
Betalingstermijn	<input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Jaar	<input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Jaar	<input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Jaar

Vrije kolommen

	Vrije kolommen 1	Vrije kolommen 2	Vrije kolommen 3
Correctie last	<input type="checkbox"/> Last <input type="checkbox"/> Bijdrage <input type="checkbox"/> Neutraal	<input type="checkbox"/> Last <input type="checkbox"/> Bijdrage <input type="checkbox"/> Neutraal	<input type="checkbox"/> Last <input type="checkbox"/> Bijdrage <input type="checkbox"/> Neutraal
Correctie fiscaal	<input type="checkbox"/> Aftrekpost <input type="checkbox"/> Bijtelling <input type="checkbox"/> Neutraal	<input type="checkbox"/> Aftrekpost <input type="checkbox"/> Bijtelling <input type="checkbox"/> Neutraal	<input type="checkbox"/> Aftrekpost <input type="checkbox"/> Bijtelling <input type="checkbox"/> Neutraal
Aanvangs/einddatum	__/__/____ __/__/____	__/__/____ __/__/____	__/__/____ __/__/____

Omschrijving	_____	_____	_____
Bedrag	_____	_____	_____
Termijn	<input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Jaar <input type="checkbox"/> Koopsom	<input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Jaar <input type="checkbox"/> Koopsom	<input type="checkbox"/> Maand <input type="checkbox"/> Kwartaal <input type="checkbox"/> Halfjaar <input type="checkbox"/> Jaar <input type="checkbox"/> Koopsom
Overgangsperscentage	____%	____%	____%
Einddatum	__/__/____	__/__/____	__/__/____
Heffing bij	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Aanvrager <input type="checkbox"/> Partner