

## הצטרפות עמית לקופת תגמולים ופיצויים ולקן השתלמות למסלול ברירת מחדל

פרטי סוכן המעסיק	שם הסוכן	מס' הסוכן	מס' הצעה
------------------	----------	-----------	----------

הפניקס תגמולים ופיצויים - אישור מ"ה 957 - מסלול כללי  
 הפניקס השתלמות - אישור מ"ה 964 - מסלול כללי

### פרטי העמית

שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	תאריך לידה
כתובת למשלוח דואר		מיקוד	מין
דואר אלקטרוני	טלפון בבית	טלפון נייד	טלפון בעבודה

הנני נותן בזאת לכם ולחברות הקשורות אליכם את הסכמתי לקבל באמצעות כתובת הדואר האלקטרוני שציינתי בטופס זה, כל מידע והודעה רבות מידע שהועבר אלי עד כה בדואר רגיל, ולרבות דבר פרסומת כמשמעותו בחוק התקשורת (בזק ושירותים), התשמ"ב - 1982.  
 ידוע לי כי אוכל להודיע לכם בכתב, בכל עת, על רצוני להסיר את שמי מרשימת התפוצה לקבלת מידע באמצעות הדואר האלקטרוני. בא סמן  לא  כן

### פרטי המוטבים (במקרה של אי מילוי פרטי המוטבים יועברו הכספים ליורשי העמית על פי דין או על צו קיום צוואה)

שם	ת.ז.	תאריך לידה	כתובת	מין	קירבה	% חלקים
1				ז / נ		
2				ז / נ		

התחלת גבייה  אופן גבייה  
 תאריך התחלת הגבייה \_\_\_\_\_  המחאה (לפקודת הפניקס פנסיה וגמל בע"מ)  הוראת קבע (גבייה בהוראת קבע תתבצע באמצעות הפניקס חברה לביטוח בע"מ)

### פרטי המעסיק והתחייבות

שם המעסיק	מס' ח.פ. / מס' עוסק מורשה	כתובת המעסיק
1. תשלומים שוטפים: שכר העובד _____ ש"ח, תשלום העובד _____ % תשלום מעסיק _____ % תשלום פיצויים _____ %		
2. תשלומים רטרואקטיביים: הניכוי הכולל את הפקדויות ואת הפקדויות העובד בסך _____ ש"ח, מופקד מתאריך _____ בעבור _____ חודשים הכל ממשכורת חודש _____.		
תאריך	<input checked="" type="checkbox"/>	חתימה וחותמת המעסיק

### בקשת הצטרפות / הצהרת עמית

הנני מבקש/ת בזה לקבל אותי כעמית בקופה והנני מצהיר/ה כי ידוע לי שאהיה זכאי לכל הזכויות המוקנות לעמיתים על פי תקנון הקופה, כפי שיהיה בתוקף מידי פעם בפעם (להלן: התקנון), וכי אהיה כפוף/ה לכל התנאים, ההוראות וההתחייבויות המוטלות על העמיתים לפי התקנון והוראות הדין. כמו כן ידוע לי כי הקופה משקיעה את כספי העמיתים לפי החלטות ועדת ההשקעות.

**אישור הלבנת הון**  
 הנני מודיע ומצהיר בזאת כי: אני פועל עבור עצמי בלבד, והנני מתחייב בזאת להודיע לקופה אם אפעל עבור אחר. כל הסכומים שהופקדו ו/או יופקדו לזכות חשבונאי אצלכם על ידי או על ידי בא כוחי, וכן הרווחים שיתווספו עליהם. ישולמו על ידכם לאחר מותי לאנשים המפורטים בסעיף פרטי המוטבים לעיל. ידוע לי כי זכותי לחזור בי מהודעה זו ובתנאי שאודיע לכם על כך בכתב.

**נמסרה לי הצהרת החברה המנהלת כי:**

א. במסגרת הצטרפותי לקופה לא ניתנה ולא תינתן על ידי החברה המנהלת כל הטבה למעבידי או לארגון מעבידים או לארגון עובדים או לגוף אחר שמוחזק בידי מי מהם (במישרין או בעקיפין). ב. דמי הניהול שישלמו מחשבוני יסתכמו בשיעור חודשי של 0.166% (בחישוב שנתי: 1.99%) מהיתרה הצבורה על שמי בקופה, למעט אם החברה המנהלת תקבע הסדרים כלליים או פרטניים לגביית דמי הניהול נמוכים יותר. דמי הניהול כאמור אינם כוללים עמלת הפצה, וכן כל עמלה אחרת, יהא כינויה אשר יהא. ג. היא רשאית לדחות את בקשת הצטרפותי בכל סיבה שהיא וכן כי לא יהיה תקף לשינויים או מחיקות במסמך זה שיערכו ללא חתימה של החברה המנהלת בצד השינויים או המחיקות וכי חתימה בצד השינויים או המחיקות היא תמאי מהותי לקבלת השינוי.

**הצהרות**  
 אני החתום מטה, פונה ומבקש להצטרף לתכנית כמפורט בהצעה זו. אני מצהיר מסכים ומתחייב בזה כי

(1) כל התשובות כמפורט בהצעה הינן נכונות ומלאות והן ניתנות מתוך רצוני החופשי.  
 (2) התשובות המפורטות בהצעה וכל מידע אחר שיימסר, וכן התנאים המקובלים לענין זה, ישמשו תמאי יסודי לחוזה ביננו ויהוו חלק בלתי נפרד ממנו. לא ידוע לי על כל ענין מהותי נוסף אשר עלול לשמש כשיקול מטעמכם לדחיית קבלת ההצעה.  
 (3) תשובותי ו/או המידע שיימסר לכם יאוחסנו במאגר מידע בהתאם להוראות חוק הגנת הפרטיות התשמ"א-1981 וישמשו לצרכי הביטוח והשירות ב"הפניקס".  
 (4) הנני מתחייב להודיעכם על כל שינוי שיחול בפרטי האישיים.  
 (5) החברה תהיה רשאית להעביר את המידע לגופים משפטיים הנכללים בקבוצת "הפניקס" ולסוכן הביטוח המטפל.  
 (6) ידוע לי כי אני רשאי בהודעה בכתב לעבור למסלול השקעה אחר.

פרטי חזיוני של העמית פותח החשבון אומתו, וצילום ת.ז. האמן למקור מצורף לטופס זה

חתימת המטפל

חתימת העמית

תאריך

**גא לצורך צילום תעודת זהות**

### ימולא ע"י החברה המנהלת

מס' חשבון	סניף	קופה	סוכן המעסיק	מס' המעסיק
-----------	------	------	-------------	------------