

הצטרפות קולקטיבית לקופת גמל/קרן השתלמות

| | | |
|------------|----------|-----------|
| פרטי הסוכן | שם הסוכן | מס' הסוכן |
|------------|----------|-----------|

| | |
|---|-------------------|
| <input type="radio"/> הפניקס תגמולים ופיצויים <input type="radio"/> הפניקס מרכזית פיצויים* <input type="radio"/> הפניקס השתלמות | בא לסמן את בחירתך |
|---|-------------------|

| | | |
|----------------|-----------------|-------|
| 1. פרטי המעסיק | | |
| שם המעסיק | ח.פ./עוסק מורשה | טלפון |
| כתובת | מיקוד | |

| | | | |
|--|-------------|-------------------------------------|------|
| 2. פרטי המורשים לחתום בשם המעסיק | | | |
| הננו להודיעכם כי ה"ה הרשומים מטה יהיו זכאים לחתום אצלכם בשמנו על כל המסמכים, האישורים והמשיכות לפי דוגמאות החתימה הבאות: | | | |
| 1 | שם | תאריך לידה | ת.ז. |
| | דוגמת חתימה | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 2 | שם | תאריך לידה | ת.ז. |
| | דוגמת חתימה | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 3 | שם | תאריך לידה | ת.ז. |
| | דוגמת חתימה | <input checked="" type="checkbox"/> | |

| | |
|--|--|
| 3. הצטרפות להפניקס תגמולים ופיצויים | |
| אתם תפתחו עבור כל אחד מעובדינו לפי הרשימה שנמצא לכם, חשבון בו יופיעו בנפרד תשלומי העובד לקופתכם ותשלומינו עבורו כמפורט בטופס הצטרפות עמית. אנו מסכימים בזה שעל כל הכספים המועברים לזכות העובד יחולו תקנות חברתכם ולא תהא לנו שליטה עליהם. רק במקרים בהם נעשתה עבירה פלילית או חבלה ע"י עובד במוסדנו - אנו מודיעים על כך בכתב. שאין לשלם לאותו עובד כספים מהתשלומים שאנו העברנו לזכותו. | |

| | |
|--|--|
| 4. הצטרפות להפניקס השתלמות | |
| א. אתם תפתחו עבור כל אחד מעובדינו לפי הרשימה שנמצא לכם, חשבון בו יופיעו בנפרד תשלומי העובד לקופתכם ותשלומינו עבורו כמפורט בטופס הצטרפות עמית. | |
| ב. כאשר עובד בחברתנו יבקש למשוך מהקרן סכומים שלא למטרת השתלמות, אתם תפעלו כדלהלן: (סמן x בסעיף המתאים) | |
| <input type="radio"/> העובד יקבל בכל מקרה גם את התשלומים שהועברו על ידנו. <input type="radio"/> העובד יקבל אך ורק את תשלומיו הוא (למשיכה לפני תום 6 שנים). | |
| התנאים הנ"ל הם בנוסף להוראות ולתקנות הנהוגות בקרן. | |

| | |
|---|--|
| 5. הצטרפות לקופה פיצויים מרכזית (לצורך העברת חשבון מקופה מרכזית אחת בלבד) | |
| * בא לצרף בקשת העברה | |

| | | | |
|-----------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 6. חתימות | | | |
| תאריך | שם הסוכן/המשווק הפנסיוני | חתימת הסוכן | חתימה וחוממת המעסיק |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

| | | | | | |
|-----------------|------|------|-------|------|-----------|
| ימולא ע"י הקופה | | | | | |
| מס' חשבון | סניף | קופה | ברוקר | סוכן | מס' מעסיק |
| | | | | | |