מיטב גמל בע"מ
מגדל המוזיאון ברקוביץ' 4, ת.ד. 18096 תל-אביב 61180 טל. 03-7778080 פקס. 03-7778081
gemel@meitav.co.il http://www.meitav.co.il

טופס בקשת הצטרפות לקופת גמל/קרן השתלמות מסלולית

(לצמית שאינו קטין)

לכבוד: מיטב גמל בע"מ

אבקשכם לצרף אותי כעמית בקופה שבניהולכם (יש לציין את התפלגות האחוזים בין המסלולים השונים, השלמה ל-100%):

שם סוכן	מספר סוכן

קופות המקבלות שרותי תפעול באמצעות **בנק לאומי** לישראל בע"מ:

אחוז	שם הקופה	מס' אישור מס הכנסה
	מיטב תגמולים מסלול מדדי	875
	מיטב תגמולים מסלול שקלי	876
	מיטב תגמולים מסלול מניות	877

אחוז	שם הקופה	מס' אישור מס הכנסה
	מיטב השתלמות מסלול מדדי	881
	מיטב השתלמות מסלול שקלי	882
	מיטב השתלמות מסלול מניות	883

נא לקשר לסניף בנק לאומי מספר: _____

הקופה שנבחרה לעיל תיקרא להלן: "הקופה"

1. נתוני המבקש להצטרף כעמית **חובה לצרף צילום תעודת זהות או צילום דרכון במידה ומדובר בתושב זר**

מספר זהות (מס' דרכון-לגבי תושב זר)	שם משפחה	שם פרטי	מין	תאריך לידה	טל' בבית

מען לדואר: כתובת + עיר	מיקוד	דואר אלקטרוני	טל' נייד

2. המעמד בקופה

☐ עצמאי

☐ שכיר ← **פרטי המעסיק:**

שם המעסיק: _____

מס' זיהוי של המעסיק (ח.פ./עוסק מורשה): _____

כתובת המעסיק + טלפון: _____

שם החותם + תפקיד: _____

מספר מעסיק (למילוי ע"י הקופה) _____

X _____ חתימה וחותמת המעסיק

3. מינוי מוטבים

הנני מורה לכם בזאת לשלם לאחר פטירתי את כל המגיע לי על פי תקנון הקופה (למעט כספי פיצויים בקופת גמל אישית לפיצויים אשר ישולמו לשאירים עפ"י הוראות חוק פיצויי פיטורים, התשכ"ג-1963) למוטבים הרשומים להלן; אם לא מולאו פרטי מוטבים - תשולם יתרת חשבוני בקופה (למעט, כאמור, כספי פיצויים) ליורשי העמית על פי דין או על פי צו קיום צוואה.

	שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות (מס' דרכון-לגבי תושב זר)	מין	יחס קירבה לעמית	כתובת מלאה	החלק ב-%
1.							%
2.							%
3.							%
4.							%

	שם תאגיד	מספר רשום	כתובת מלאה	החלק ב-%
1.				%

הובה דמי ניהול: _____

תאריך: _____ X חתימת העמית: _____ X

4. הצהרות המבקש להצטרף כעמית

א. הנני מבקש/ת בזאת להצטרף כעמית/ה לקופת גמל או לקרן השתלמות, על פי בחירתי לעיל, שבניהול מיטב גמל בע"מ (לעיל ולהלן: "הקופה").

ב. ידוע לי ואני מסכים/ה כי חברותי בקופה תהיה בהתאם ובכפוף להוראות ההסדר התחיקתי ולתקנון הקופה, כפי שיהיו בתוקף מעת לצת.

ג. ידוע לי ואני מסכים/ה לכך כי הפרטים והנתונים אודותי (בין שנמסרו על ידי ובין ממקורות אחרים) יוחזקו, כולם או חלקם, במאגרי מידע ממוכנים או אחרים או אצל גופים העוסקים בצד הטכני הכרוך בפעילות הקופה, בעיבוד הנתונים או גופים העוסקים בניהול עסקים עבור הקופה.

ד. הריני לאשר העברת מידע בגין חשבוני בקופה לסוכן שפרטיו מופיעים בטופס זה.

ה. **לגבי עמית במעמד "עצמאי" בקרן השתלמות:** אני מצהיר/ה כי ידוע לי כי ההסדר התחיקתי מתיר הפקדות לקרן השתלמות במעמד "עצמאי" אך ורק ליחיד שיש לו הכנסה מעסק או משלח יד.

ו. **ידוע לי כי הקופה אינה מבטחת את עמיתיה בביטוח חיים קבוצתי.**

ז. **הצהרת עמית במעמד "עצמאי" בהתאם לחוק איסור הלבנת הון: אני מצהיר/ה בזאת כי אני פועל/ת בעבור עצמי בלבד. אני מתחייב/ת להודיע לקופה אם אפעל עבור אחר.**

ח. אני מצהיר/ה בזאת כי כל הפרטים שמסרתי לעיל הינם מלאים, נכונים ומדוייקים.

תאריך: _____ X חתימת העמית: _____ X

5. אישור חתימה

הנני מאשר/ת בזאת כי המבקש להצטרף כעמית הנ"ל חתם בפני על בקשת הצטרפות זו:

שם מלא _____ חתימה _____

(לשימוש פנימי)

● **אישור זיהוי ואימות פרטי העמית על ידי פקיד מטעם הקופה (במעמד "עצמאי" - בהתאם לחוק איסור הלבנת הון, התש"ס - 2000)**

☐ הנני מאשר/ת כי פרטי הזיהוי של העמית (שם, מספר זהות, תאריך לידה, מין, מען) נרשמו בקופה ואומת תאריך ההנפקה של ת.ז. המצורפת לטופס זה.

שם מלא וחתימה _____ תאריך _____

למילוי ע"י הקופה בלבד:

הערות	הוראת העברה כן / לא	סניף מעסיק	בנק מתפעל	מספר עמית (מלא)