



**בקשת הצטרפות עמית**

**לקופת גמל שאינה קופת ביטוח אוינה קופת גמל משלמת לקצבה / לקרן השתלמות (עמית-עצמאי או עמית-שכיר) 3270**  
**הצטרפות** □ **הצטרפות + העברה ומי' עמית:** **שם משווק** \_\_\_\_\_ **מס' משווק** \_\_\_\_\_

**א. שם הקופה המבוקשת, המסלול ומס' האישור** נא סמן ב-X את המסלול הנבחר (סימון מסלול ללא ציון שיעור האחזקה בו, יחשב כהוראה לאחזקת 100% מנכס' העמית במסלול המסומן)

קופות גמל		קרנות השתלמות	
מנורה גמל כנלי	1146	מנורה השתלמות כנלי	1148
מנורה גמל עד 10% מניות	1147	מנורה השתלמות עד 10% מניות	1149
מנורה גמל מנייתי	1255	מנורה השתלמות מדדי	1110
מנורה גמל טווח קצר	1343	מנורה השתלמות שקלי	1114
מנורה גמל - מסלול אג"ח ממשלתי	1344	מנורה השתלמות מנייתי	1256
סה"כ	100%	סה"כ	100%
מנורה מבטחים תעוש	417	מנורה מבטחים השתלמות - מסלול להבה כנלי	828
מנורה מבטחים תעוש מנייתי	1364	מנורה מבטחים השתלמות - מסלול אג"ח קוצניות	1406
סה"כ	100%	מנורה מבטחים השתלמות - מסלול אג"ח ממשלתי צמוד	1407
מנורה מבטחים אמיר כנלי	260	מנורה מבטחים השתלמות - מסלול אג"ח ממשלתי שקלי	1408
מנורה מבטחים יתר ד'	119	מנורה מבטחים השתלמות - מסלול מניות חו"ל	1409
מבטחים תגמולים ופיצויים	826	מנורה מבטחים השתלמות מנייתי	1366
סה"כ	100%	סה"כ	100%

**ב. פרטי העמית חובה לצרף צילום תעודת זהות** (או דרכון במקרה של תושב זר). עמית עצמאי ישלם לקרן השתלמות יצרף אישור פתיחת עוסק מורשה מרשויות המס.

שם המשפחה:	שם פרטי:	מספר זהות/דרכון:	תאריך לידה	מין
כתובת העמית:	מיקוד:	מספר טלפון נייד:	מספר טלפון בית:	
דואר אלקטרוני:	חשבונו להפקדות שוטפות: □□□□□□	מעמד העמית בקופה: □ שכיר □ עצמאי □ עצמאי + מעסיק (סעיף 47) □ שכיר בעל שליטה		

**ג. פרטי המעסיק** (חובה לצרף חתימת מעסיק לצטרפות לקופת פיצויים שאינה במסלול ברית המחדל בקופה)

שם המעסיק:	מספר זהות/דרכון/ח"מ/פ"ח"א:	טלפון:	איש קשר:	חתימה וחומת
כתובת המעסיק:		% עובד	% מעסיק	% פיצויים

**ד. הצהרת העמית:**

**בקשת העמית:** הני מבקש לקבלתי כעמית בקופה המסומנת לעיל (להלן "הקופה"), המונהלת על-ידי "מנורה מבטחים גמל בע"מ" (להלן "החברה המנהלת"). הני מצהיר כי ידוע לו, בחברתי בקופה תוכה אוני בכל הויות המוקנות לעמיתים בהתאם לתקנון הקופה, כפי שיהיה בתוקף מעת לעת (להלן: "התקנון"), וני אהיה ספוף לכל התנאים, ההוראות וההתחייבויות המוטלות על העמיתים בהתאם לתקנון ולהוראות ההסדר התחיקתי וכלי החלטות מוסדותיה המוסמכים של הקופה שיתקבצו לתקנון ולחסידי התחיקתי, כפי שיהיו מעת לעת. אם יתברר בעתיד כי בטעות זוכה חשבוני בקופה בסכמי כסף שאינם שייכים לי, הרני מתיר לקופה לחייב את חשבוני בתי סכמתי אלה בצדקי חושי הקופה, המטבחה על סכמתי אלה על ליום תיקון הטעות על ידי הקופה, מסף לכל זכות הקיימת לה לפי התקנון ולפי כל דין.

מועד ההצטרפות לקופה יהא מועד התשלום הראשון לקופה בסכום ואני מצהיר כי ידוע לי שהפקדות כספיים בקופה אין בה, בדרך כלשהי, לחייב את הקופה או את החברה המנהלת לשלם לי או לכל אדם אחר סכום כלשהו העולה על הסכמים הרשומים לזכותי כעמית בקופה, בצדקי חושי כקבוע בתקנון. ידוע לי כי העברת הסכמים לטוב אינה חתובה להעברתם לקופה.

**דמי הניחול:** דמי הניחול שייבו מחשבונו של העמית בקופת הגמל שנבחרה לעיל יסתכלו בשיעור חודשי של 0.0912% (בחישוב שנתי 1.1%) מהצבירה בחשבון ו- 4% מתוך התשלומים שמועברים לקופה והחל משנת 2014 יסתכלו בשיעור חודשי של 0.0871% (בחישוב שנתי 1.05%) מהצבירה בחשבון ו- 4% מתוך התשלומים המועברים לקופה. בחשבוננו של העמית בקרן השתלמות שנבחרה לעיל, יסתכלו בשיעור חודשי של 0.1652% (בחישוב שנתי 2%) מהצבירה בחשבון. על אף האמור לעיל, שיעור דמי הניחול שתגבה הקופה שנבחרה לעיל מחשבוני, כנו לתועד ההצטרפות יעמוד על % \_\_\_\_\_ מהיתרה הצבירה על שומר בקופה ו- \_\_\_\_\_ מתוך התשלומים המועברים לקופה בגני. ההצעה האמורה תהיה תקפה לתקופה של שנתיים לפחות מהיום שבו החל לבנות דמי הניחול בשיעור המוצע. עם זאת, העמית מצהיר ומאשר כי בכל אחד מהמקרים הבאים תהיה תשאת החברה המנהלת להעלות את שיעור דמי הניחול לפני השלמת התקופה האמורה: הפסקת התשלומים לחיסכון המועבר לקופת הגמל בשל העמית שולא ארעה בשל המעבי, משיכה מלאה או חלקית או העברה מלאה או חלקית של יתרה צבירה לקופת גמל אחרת או למסלול השקעה אחר באותה קופה, עמית שקובל הורה בדמי הניחול בשל מקום עבודה שבו הועסק ועוב מקום עבודה זה.

**ה. מינוי מוטבים** יתקבל אף ורק באמצעות מסמך מקורי במסירה אישית או באמצעות דואר תשום שצורף לו צילום תעודת זהות של העמית:

ככל שלא ימסח פרטי מוטבים, ישולמו כספי התגמולים לזרשי העמית בכסף לתקנון הקופה. כספי הפיצויים ישולמו על פי דין. הרני מתכבד להודיעכם בזה, כי מיפתי את ה"ה ששמותיהם רשומים להלן כמוטבים לענין הויות הנבעות מחברתי בקופה, לאחר מותי, והם יהיו זכאים לקבל את כל הכספים אשר יעמדו לזכותי אצלכם, למעט כספי פיצויים עליהם יחולו הוראות חוק פיצוי פטורני, התשכ"ג 1963 לענין זה ולתגמולי ביטוח הנבעים מביטוח חיים קבוצתי שתתערך הקופה לעמיתיה, ככל שתתערך ביטוח כאמור:

שם פרטי	שם משפחה	כתובת	טלפון	מספר ת.ז.	תאריך לידה	יחס הקרבה	החלק באחוזים

ככל שלא תתקבל בתשומכם הוראה אחרת, הרי שאם אחד המוטבים המצוינים להלן, ינך לעולמו, הרני מורה לכם כי הכספים שהיו אמורים להיות משולמים לי ישולמו לשאר המוטבים באופן יחסי לחלקם בכסף לקבוע בתקנון קופת הגמל. ככל שתראה סתירה בין הוראתי לקבוע בתקנון קופת הגמל, הוראות התקנון תגברנה.

**חתימת העמית לאישור הצטרפות לרבות הצהרת הנוים**

**1. מאגרי מידע:**

ידוע לי כי הנתונים אודותי (להלן - "הנתונים") וחווקי במאגר המידע אשר היוו בעלתה של החברה המנהלת אשר מוחזק על ידי הנוף המתפעל בהתאם להסכם תפעול נחתם עמו הנתונים המצויים או שיהיו מצויים במאגר המידע ישמשו את החברה המנהלת ו/או את החברות בקבוצת מנורה מבטחים ו/או נף אחר מטעמי לצורך ירוח, תפעול שיווק קופת גמל בהתאם להוראות דין בנסוף, ידוע לי ואני מסכים כי הנתונים יעברו למאגר מידע לשירותי דיוור אשר הוקם ו/או יוקם בבטלות החברה המנהלת ו/או בבטלות אחרות מהחברות בקבוצת מנורה מבטחים ו/או שמשו את החברה המנהלת ו/או את החברות בקבוצת מנורה מבטחים ו/או מי מטעמנו לשם פניה אלי בהצעה של מוצרים פנסיונים / פינסים / ביטוח לרבות על דרך דיוור ישיר, מתוך הפקת מידע סטטיסטי ושירותי דיוור ישיר ככל על ידי כל אחת מהחברות בקבוצת מנורה מבטחים. בנסוף, הנתונים אודותי יעברו למאגר מידע לשירותי דיוור ישיר, אשר הוקם ו/או יוקם בבטלות מנורה מבטחים גמל בע"מ ו/או בבטלות אחרות מהחברות בקבוצת מנורה מבטחים ו/או שמשו את החברה המנהלת ו/או את החברות בקבוצת מנורה מבטחים ו/או מי מטעמנו לשם פניה אלי בהצעה של שירותים ומוצרים פינסיונים, לרבות בדרך של דיוור ישיר ושירותי דיוור ישיר. הפרטים אודותי יעברו למאגר המידע לשירותי דיוור ישיר כאמור לעיל, תוך חמישה עשר יום ממועד התחילה על סופה ההצטרפות. אם אינן מעוניין לקבל הצעות לשירותים ומוצרים פינסיונים כאמור לעיל, הניך וזאי לפנות למנורה מבטחים גמל בע"מ בהתאם לתנאים שציינת ליצירת הקשר המפורטים להלן, בכל עת, בקבוצה כי הנתונים אודותי לא יעברו ו/או יימחקו ממאגר המידע לשירותי דיוור ישיר. הודעה על זכאותך להימחק ממאגר המידע לשירותי דיוור ישיר תוכל פניה בדיוור ישיר למנורה מבטחים אלפי וכן יצונו המען אלוני ידועים למעט כן.

**2. אישור בדיקת נתונים:** אני החתום מטה, נציג הקופה, מאשר בזאת כי טיפולתי בבקשת ההצטרפות, בדקתי את הנתונים הרשומים בטופס ואימתתי את פרטי העמית כנדדש בצו אישור הלבנת הון אישור אמות ע"פ א צא אישור הלבנת זהות, ירוח, ירוח וירוח ירושמים של קופת גמל וחברה המנהלת קופת גמל) התשס"ב - 2001.

**לשימוש פינני בלבד -** שם מלא: \_\_\_\_\_ תפקיד: \_\_\_\_\_

**ח. הצהרת הנהלת הקופה:** מנורה מבטחים גמל בע"מ מצהירה כי לא תיתן ולא יתנה כל הטבה למעסיק, לארגון מעסיקים, לארגון עובדים או לגוף אחר שמוחזק בידי מי מהם, במישורו או בעקיפין (יהא שיעור ההחזקות כאשר יהא), עקב הצטרפותו של העמית לקופה לפי כאמור בטופס הצטרפות זה. לענין זה "הטבה" משמעה כל הטבה (לרבות חזרו הוצאות) היתנת במישורו או בעקיפין, בכסף או בשווה סכף, בין אם יתנה עובר להחלטה להצטרף לקופה ו/או בעתה, בין אם יתנה בידי מנורה מבטחים גמל בע"מ ובין אם יתנה ממעמיה בידי אדם או נף אחר.

הרני נאשר, כי הצנתי בפני העמית את מסמך ההנמקה שמספח (נמליו ע"י משווק פינני בלבד):



2-00196

תאריך עדכון: 25/12/2012

**הרשאה מתמשכת לבעל רישיון לקבלת מידע והעברת בקשות לביצוע פעולות (נספח ב2)**  
**הרשאה זו מתייחסת רק למוצרים המפורטים מטה, ומבטלת ייפוי כח של**  
**בעל רישיון אחר עבור מוצרים אלו**  
**( צורך מסמך זיהוי של הלקוח מייפה הכוח )**

לכבוד  
**מנורה מבטחים גמל בע"מ** (שם הגוף המוסדי)

**מייפה הכוח (הלקוח):**

שם: \_\_\_\_\_ מספר זיהוי

כתובת: \_\_\_\_\_

**מיופה הכוח (בעל הרישיון)**, במקרה של בעל רישיון שהוא תאגיד מיופה הכוח הינו התאגיד):

שם (יחיד /תאגיד): \_\_\_\_\_ רישיון מס'

אשר הינו (סמן את האפשרות המתאימה): (1) יועץ פנסיוני ; (2) סוכן ביטוח פנסיוני ; (3) משווק הפנסיוני

טלפון \_\_\_\_\_; מייל \_\_\_\_\_

אני, הח"מ, מייפה את כוחו של בעל הרישיון ומי מטעמו<sup>1</sup>, לפנות בשמי לגוף מוסדי<sup>2</sup> המפורט לעיל לשם קבלת מידע<sup>3</sup> אודות המוצרים<sup>4</sup> שלי מעת לעת במסגרת ייעוץ פנסיוני או שיווק פנסיוני מתמשך, העברת בקשותיי להצטרפות למוצר או העברת בקשותיי לביצוע פעולות בו. העברת מידע אודותיי, כאמור לעיל, יכול שתיעשה באמצעות מערכת סליקה פנסיונית.

**הרשאה זו מתייחסת רק למוצרים הפנסיוניים המפורטים**

(1) מספר חשבון הלקוח במוצר הפנסיוני	(2) מספר קידוד של המוצר הפנסיוני	(3) בעל הרישיון יקבל מידע בלבד לגבי מוצר זה (רשות)
מספר חשבון הלקוח במוצר הפנסיוני אליו מתייחס טופס ההצטרפות המצורף בזאת ליפוי כח זה.		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>

\* במקרה של הצטרפות לראשונה למוצר אין חובה למלא את עמודה (1). במקרה זה יש לצרף לייפוי הכוח את טפסי ההצטרפות, וייפוי הכוח יתייחס גם למוצר זה.

\* **אם סימנתי V בעמודה (3), בעל הרישיון יוכל לקבל מידע בלבד בנוגע למוצרים המנויים לעיל ולא יוכל להעביר בקשות בשמי לביצוע פעולות בהם.**

**1. ביטול הרשאה קודמת**

בחתימה על הרשאה זו הריני מבטל כל הרשאה מתמשכת קודמת לבעל רישיון אחר לגבי המוצרים הכלולים בהרשאה ושאינם עבור קבלת מידע בלבד זו תוך 10 ימי עסקים מהמועד בו התקבלה בגוף המוסדי.

**2. תוקפו של ייפוי כוח**

שים לב! באפשרותך לסמן רק אפשרות אחת בסעיף זה

הרשאה זו תעמוד למשך 10 שנים או לתקופה קצרה יותר וכל עוד לא נמסרה הודעה על ביטול ההרשאה

הרשאה זו תעמוד למשך תקופה קצרה מ-10 שנים - עד ליום \_\_\_\_\_

ולראיה באתי על החתום:

\_\_\_\_\_  
תאריך החתימה

\_\_\_\_\_  
חתימת הלקוח

\_\_\_\_\_  
תאריך החתימה

\_\_\_\_\_  
חתימת בעל הרישיון

\_\_\_\_\_  
שם בעל הרישיון

1 **"מי מטעמו"** - עובד הקשור לעבודתו של בעל הרישיון, הפונה בשמו לגוף המוסדי. פניה כאמור באמצעות מערכת סליקה פנסיונית מרכזית תעשה בכפוף לתקנות בביקוח על שירותים פיננסיים (ייעוץ שיווק ומערכת סליקה פנסיונית) (אבטחת מידע במערכת סליקה פנסיונית מרכזית), התשע"ב 2012-

2 **"גוף מוסדי"** - כל אחד מאלה: חברת ביטוח או חברה מנהלת של קופת גמל, של קרן השתלמות או של קרן פנסיה.

3 **"מידע אודות מוצר"** - לרבות פרטי הגוף המוסדי המנהל את המוצר, סוג המוצר הפנסיוני, פרטי החשבון שלי במוצר, מסלולי השקעה, מסלול ביטוחי, דמי ניהול, שיעור תשואה, פרטי מעסיק, פרטי שכר, הפקדות ויתרות כספיות, פרטי מוטבים, מידע על קיום חריגים, נתוני שעבדים ועיקולים, הלוואות ותביעות ומידע רפואי ככל שנדרש.

4 **"מוצר"** - מוצר פנסיוני בהגדרתו בסעיף 1 לחוק הייעוץ הפנסיוני ותכנית ביטוח הכלולה במוצר פנסיוני בהגדרתה בסעיף 31טז(2) לחוק הייעוץ הפנסיוני ותכנית ביטוח שאינה כלולה במוצר פנסיוני ואינה נמכרת אגב אותו מוצר בהגדרתה בסעיף 31טז(1) לחוק הייעוץ הפנסיוני, למעט תכנית ביטוח כאמור הכלולה במוצר ביטוח שאינו מוצר פנסיוני.



2-00107

תאריך עדכון: 5/12/2012

**לקופת גמל שאינה קופת ביטוח ואינה קופת גמל משלמת לקצבה / לקרן השתלמות (עמית-עצמאי או עמית-שכיר)**

א. לכבוד הקופה המעבירה

מס' הקופה במס הכנסה

שם הגוף המנהל של קופת הגמל המעבירה

שם קופת הגמל המעבירה (להלן: הקופה המעבירה)

ב. מאת העמית בקופה המעבירה

מס' חשבון העמית

כתובת

מס' תעודת זהות מלא

שם העמית

מעמד העמית בקופת הגמל המעבירה:  עצמאי  שכיר פעיל  שכיר לא פעיל  אחר

ג. שם הקופה המבוקשת, המסלול ומס' האישור נא סמן ב-X את המסלול הנבחר (סימון מסלול ללא ציון שיעור האחזקה בו, ייחשב כהוראה לאחזקת 100% מנכסי העמית במסלול המסומן)

שיעור אחזקה		ח-נ	קצוות השתלמות	שיעור אחזקה	ח-נ	קופות גמל
___%	10-800-214904/06	מנורה השתלמות כללי	1148	___%	10-800-214902/10	מנורה גמל כללי
___%	10-800-214905/04	מנורה השתלמות עד 10% מניות	1149	___%	10-800-214903/08	מנורה גמל עד 10% מניות
___%	10-800-215264/11	מנורה השתלמות מדדי	1110	___%	10-800-214912/07	מנורה גמל מנייתי
___%	10-800-215263/13	מנורה השתלמות שקלי	1114	___%	10-800-215244/17	מנורה גמל טווח קצר
___%	10-800-214913/05	מנורה השתלמות מנייתי	1256	___%	10-800-215245/15	מנורה גמל - מסלול אג"ח ממשלתי
100%	סה"כ			100%	סה"כ	
___%	12-509-402135	מנורה מבטחים השתלמות - מסלול להבה כללי	828	___%	12-509-402151	מנורה מבטחים תעוש
___%	12-509-413005	מנורה מבטחים השתלמות - מסלול אג"ח קונצרניות	1406	___%	12-509-402798	מנורה מבטחים תעוש מנייתי
___%	12-509-413013	מנורה מבטחים השתלמות - מסלול אג"ח ממשלתי צמוד	1407	100%	סה"כ	
___%	12-509-413021	מנורה מבטחים השתלמות - מסלול אג"ח ממשלתי שקלי	1408	100%	12-509-400361	מנורה מבטחים אמיר כללי
___%	12-509-413048	מנורה מבטחים השתלמות - מסלול מניות חו"ל	1409	100%	12-509-400345	מנורה מבטחים יתר ד'
___%	12-509-403867	מנורה מבטחים השתלמות מנייתי	1366	100%	10-800-294570/61	מבטחים תגמולים ופיצויים
100%	סה"כ					

לאומי

פועלים

מבטחים

ד. מספר חשבון העמית בקופה המקבלת: \_\_\_\_\_ מעמד העמית בקופה המקבלת:  עצמאי  שכיר  אחר

**ה. המדון: בקשה להעברת כספים לקופה המקבלת**

מ"צ בקשתו של העמית להעברת כספים מחשבון אצלכם, כמפורט להלן, בהמשך לבקשה, או מתחייבים בזאת בהתחייבות בלתי חוזרת לקבל את כספי העמית. לכל מונח במסמך זה תראה המשמעות הנודעת לו בתקנות, אלא אם כן נקבע בם במפורש אחרת.

**בקשת העברה**

- אני מבקש להעביר מחשבוני בקופה המעבירה ובמעמדי בקופה לפי התקנות, את  מלא הסכום /  יתרת הכספים ההוויים /  שו /  מתוך הכספים שנוצרו לחסותי בחשבוני בקופה המעבירה, לקופה המקבלת במעמדי לפי התקנות.
- אני נותן בזה את הסכמתי לכך שתמסרו את כל הפרטים, הנתונים והמסמכים שיש לכם לגבי, ונדרשים לפי הוראות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר לפי סעיף 23(ד) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל), התשס"ה-2005, לקופה המקבלת.
- יחזע לי כי החל במועד הקובע ואילך תהיו פטורים מלשלם לי כל תשלום שהוא, לרבות בשל חבות ביטוחית, הנובע מהכספים שהועברו לקופה המקבלת.
- אני מצהיר, כי למיטב ידיעתי, במועד חתימתי על בקשת העברה זו מתקיימים **ביחס לחשבוני בקופה המעבירה** כל התנאים המפורטים להלן:
  - לא קיים **צו עיקול** או **שיעבוד** שנגעו כדון על חשבוני במלא גובה הסכום שבבקשת להעביר כאמור לעיל;
  - לא קיימת בחשבוני **יתרת חוב בשל הלואה** שטורים נפרעה במלואה;
- יחזע לי כי ככלל שמתקיימים לגבי במועד חתימתי על בקשת העברה זו ועד למועד ההעברה אחד מהתנאים האמורים, תבטל בקשת ההעברה ולא תבוצע העברת כספים לקופה המקבלת.
- חתימתי על בקשה זו נעשית לאחר שקראתי אותה בעיון ותוכנה הוסבר לי היטב, ולאחר ששקלתי את האמור בה וגורתי אומר להתחייב בה.

ולראיה באתי על החתום:

חתימת העמית

תאריך

**ו. לגבי עמית-שכיר פעיל בלבד**

יחזע לי כי בקשתו האמורה מותנית בכך שלא יחלפו למעלה מ-120 ימים ממועד הגשת הבקשה ועד למועד שבו יפקדו בשלי לאישונה בקופה המקבלת כספים, אלא אם כן אודיע למוך המנהל של הקופה המקבלת כי לא יפקדו בשלי כספים בקופה המקבלת, בתוך התקופה האמורה. כמו כן יחזע לי כי אם אודיע כאמור, איחשב לענין המועד הקובע כעמית לא פעיל.

אני מבקש כבר עכשיו להודיע כי לא יפקדו בשלי כספים לקופה המקבלת בתוך 120 ימים ממועד חתימתי על בקשה זו.

חתימת העמית

**ז. חתימת מעסיק בהעברת כספי פיצויים לקופה שאינה ברירת מחדל**

הניי מאשר את ביצוע ההעברה של כספי פיצויים עפ"י בקשת העובד. רשמתי ועדכנתי את מערכת השכר עקב בקשת העובד לשונו מסלול להפקדות העתידיות.

חתימה וחותמת המעסיק

תאריך

לידיעתך, בקשת העברה זו ניתנת לביטול תוך 18 ימי עסקים ממועד שנמסרה הודעה לגביה לקופה המעבירה. ביטול ייעשה על-ידי חתימה על טופס הודעת הביטול המצורף והעברתו לקופה המעבירה (הקופה ממנה מועברים הכספים). העברת הטופס אפשרית, בין היתר, בפקס, בדואר או בדוא"ל.

חתימה וחותמת הקופה המקבלת מנורה מבטחים גמל בע"מ



2-00122

תאריך עדכון: 9/1/2012

## הודעת עמית על ביטול בקשת העברה

לכבוד (שם הגוף המנהל של הקופה המעבירה, שם הקופה המעבירה) \_\_\_\_\_

בהמשך לבקשתי להעברת כספים מקופת הגמל (שם הקופה המעבירה): \_\_\_\_\_

חשבון / פוליסה מספר (מספר חשבון בקופה המעבירה/ מספר פוליסה אצל המבטח): \_\_\_\_\_

לקופת הגמל (שם הקופה המקבלת, מספר אישור מס הכנסה של הקופה המקבלת): \_\_\_\_\_

אני מודיע בזה כי בקשתי מבוטלת.

ולראיה באתי על החתום, היום \_\_\_\_\_ שם העמית \_\_\_\_\_

מספר תעודת זהות \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

ולגבי עמית נתון לאפוטחפסות - שם האפוטחפוס וחתימתו \_\_\_\_\_

לידיעתך, בקשת ההעברה ניתנת לביטול תוך 18 ימי עסקים ממועד שנמסרה הודעה לגביה לקופה המעבירה, על-ידי חתימה על טופס זה והעברתו לקופה המעבירה (הקופה ממנה מועברים הכספים). העברת הטופס אפשרית, בין היתר, בפקס, בדואר או בדוא"ל.

## המומחים של מנורה מבטחים עומדים לרשותך בכל שאלה \*5565