

שם בעל הרישיון הפנסיוני	מספר בעל הרישיון
	48020241
שם המפקח	מספר הפוליסה

יש לצרף לטופס
תצלום תעודת זהות של העמית

טוב שיש מגדל מאחוריך
www.migdal.co.il



מגדל מקפת קרנות פנסיה וקופות גמל בע"מ

בקשת הצטרפות עמית

טופס מספר 174

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד
יש למלא את הטופס בעט בלבד ולא בעפרון

☐ העברה בלבד
☐ שוטף בלבד
☐ העברה ושוטף

קופת גמל - מגדל פלטינום				
קופה	סמן X	שיעור ב-%	מ"ה	דמי ניהול
	☐	%	974	1.89%
	☐	%	860	1.89%
	☐	%	863	1.89%
	☐	%	1156	2%
	☐	%	858	1.89%
	☐	%	859	1.89%
	☐	%	861	1.89%
	☐	%	862	1.89%

קרן השתלמות			
קופה	סמן X	מ"ה	דמי ניהול
מגדל קהל השתלמות	☐	386	1.5%
מעוז	☐	599	1.89%
מגדל השתלמות	☒	579	1.5%

קופת גמל			
קופה	סמן X	מ"ה	דמי ניהול
מגדל תגמולים ופיצויים	☐	744	1.5%

קרן השתלמות - מגדל פלטינום				
קופה	סמן X	שיעור ב-%	מ"ה	דמי ניהול
	☐	%	975	1.89%
	☐	%	866	1.89%
	☐	%	869	1.89%
	☐	%	1157	2%
	☐	%	864	1.89%
	☐	%	865	1.89%
	☐	%	867	1.89%
	☐	%	868	1.89%
	☐	%	199	1.89%
	☐	%	777	1.89%

הנני מבקש להצטרף כעמית אל הקופה המצוינת לעיל (להלן "הקופה")

א. פרטי העמית

מספר זהות / דרכון זר	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	מין	מצב משפחתי
כתובת מגורים (רחוב)	מס' בית	יישוב	מיקוד	מספר טלפון	מספר טלפון נייד
אבקש לקבל עדכונים, דיווחים תקופתיים ודיוור באמצעות הדוא"ל, עד שאודיע אחרת	מקצוע / עיסוק				
e-mail:					
☐ עמית עצמאי	☐ עמית שכיר	☐ עמית שכיר בעל שליטה	☐ חבר קיבוץ / עמית שיתופי		
*במקרה של הצטרפות לקרן השתלמות, יש לצרף הצגת אישור פתיחת עסק מרשיות המס (אישור עוסק מורשה ואז אישור הפיתח לנישום במעמד פתיחת תיק במס הכנסה).					

ב. פרטי המעסיק (לעמית שכיר ועמית בעל שליטה)

מספר זהות/ח"פ	שם המעביד	כתובת (רחוב)	מס'	ישוב	מיקוד	מספר טלפון
חלוקת ההפקדות ב %	% עובד	% מעביד	% פיצויים	השכר המדווח (בש"ח)	תאריך תחילת גביה / הצטרפות	חתימה וחותמת המעסיק *

ג. פרטי הפקדות עצמאי (לעמית עצמאי)

סכום ההפקדה	תאריך תחילת הגביה	אופן התשלום
☐ חודשי	☐ רבע שנתי	☐ חצי שנתי
(יזומה ע"י הקופה - יש לצרף הוראת קבע)		

ד. מינוי מוטבים

מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	כתובת	מין	קרבה למוטב	החלק ב-%

- כלל החלקים צריכים להסתכם ל-100% אחוזים.
- במקרה והמוטב הינו תאגיד יש לציין מען ומס' רישום חברה.
- בחשבוני קטין מינוי מוטבים יתאפשר באישור החברה המנהלת ועל"פי נהליה.

תנ"ח 52100349 (01.2017)



0147017401050111

קוד מסמך 470

1

מתוך 5 דפים



מגדל מקפת קרנות פנסיה וקופות גמל בע"מ

ה. הצהרות העמית / מבקש הבקשה

1. **בקשת העמית** - ידוע לי, כי זכויותי והתחייבויותי הינן בהתאם לתקנת הקופה, הוראות הדין ונהלי החברה כפי שיהיו מעת לעת. אם יתברר בעתיד כי בטעות זוכה חשבוני, הנני מסמיך את החברה המנהלת לחייב את חשבוני בגין סכומי היזכי שלא הגיעו לי, בצרוף רווחי הקופה שהצטברו על סכומים אלו מיום היזכי ועד למועד תיקון הטעות.
2. בחירת הקופה ו/או המסלולים נעשתה על-פי בחירתי הבלעדית, ואני משוחרר בזה את החברה המנהלת ו/או מי מטעמה מכל אחריות בקשר עם בחירתי זו. כל עוד לא אמסור לחברה המנהלת את בחירתי, ופקדו הכספים במסלול ברירת החדל, המסלול הכללי.
3. הנני מצהיר כי כל הפרטים שמסרתי הינם מלאים, נכונים ומדויקים, אני מתחייב להודיע לקופה בכתב על כל שינוי בפרטים האמורים.
4. ידוע לי כי דמי הניהול שייגבו מחשבוני יסתכמו בשיעור שנתי של עד 2% מהיתרה הצבורה על שמי בקופה, למעט אם החברה תיקבע הסדרים פרטניים לגביית דמי ניהול נמוכים יותר.
5. קיבלתי את הצהרת החברה כי לא תינתן ולא תינתן על ידי כל הטבה למעבידי או לארגון מעבידים או לארגון עובדים או לעוף אחר שמוחזק בידי מי מהם (במיוחד או בעקיפין, יהא שיעור האחזקות אשר יהא) עקב הצטרפותי לקופה.
6. הנני מצהיר כי ידוע לי שההפקדות לקרן ההשתלמות כעמית עצמאי מותרות אך ורק ליחיד שיש לו הכנסה מעסק או משלוח יד, כמו כן הפקדתי לקרן תהיה רק כנגד "הכנסה קובעת" וביום בו אחדל מלהיות עצמאי אודיע על כך לקרן ואחדל מהפקדות כאמור.
7. אני מסכים כי החברה תעביר מידע ושירותים בקשר עם חשבוני באמצעות הטלפון, האינטרנט או באמצעות תקשורת חליפית (להלן: "קווי תקשורת") וכן אוכל לבצע פעולות באמצעות קווי תקשורת. אני מודע לכך כי במקרה זה יתכנו תקלות, טעויות, עיכובים, השמטות וכן אפשרות של חשיפת פרטים מהווים פגיעה בפרטיות וזאת על אף אמצעי אבטחת המידע שהחברה נוקטת והחברה לא תהא אחראית בקשר עם השימוש בקווי התקשורת. אני מאשר ומסכים שהחברה תהא רשאית אך לא חייבת להקליט את התקשורת שתתקיים עמי בקווי התקשורת. כמו כן אני מאשר שתשלוח לי את הקוד הסודי בדואר רשום.
8. **חוק איסור הלבנת הון** - אני מצהיר בזאת, כי אני פועל עבור עצמי בלבד ואני מתחייב להודיע לחברה אם אפעל עבור אחר. ידוע לי ומוסכם עלי כי על-פי חוק איסור הלבנת הון התש"ס 2000 חובה עלי למסור לקופה פרטי זיהוי שלי ושל הקשורים לחשבון למסירת פרטים. אני מצהיר כי קיבלתי את הסכמתם של הקשורים לחשבון.
9. **פרטי המוטב** - הנני מורה לכם בזאת לשלם לאחר מותי את חלקי בנכסי הקופה למוטבים המפורטים לעיל (כספי הפיצויים ישולמו בהתאם לדין). הסכומים ישולמו למוטבים בחלקים המצוינים לצד שמו של כל אחד מהם, ובהיעדר ציון החלקים - בחלקים שווים ביניהם. לא מונו ע"י מוטבים, ישולמו הכספים המגיעים לי כאמור, לירשי עפ"י דין או עפ"י צו קיום צוואה בכפוף לאמור בתקנת הקופה, כפי שיהא באותה עת. עד שלא יימסרו ע"י הנתונים הנדרשים תנהג הקופה כאילו לא מינית מוטבים ויחול האמור בתקנת הקופה.
10. **מאגרי מידע** - ידוע לי כי הפרטים והנתונים אודותי יוחזקו כולם או חלקם במאגרי מידע ממוכנים או אחרים בחברה המנהלת ואני מסכים כי יוחזקו במאגרי לקוחות מגדל ו/או גורם מטעמם.
11. אני מייפה את כוחו של הסוכן ששמו נזכר להלן לקבל מידע אודות חשבוני מהחברה המנהלת, עד אשר אודיעכם אחרת.

12. **דיוור ישיר** - הנני מסכים כי הפרטים והנתונים אודותי ישמשו את החברה המנהלת ו/או גורם מטעמה ו/או כל חברה הנכללת בקבוצת מגדל אחזקות ופיננסים בע"מ, בין היתר, לצורך שיווק מוצרים פנסיוניים ו/או פיננסים ו/או אחרים, ולצורך פילוח ומיקוד פניות שיווקיות. כמו כן, הנני מסכים כי תכנים שיווקיים מהגורמים האמורים יועברו אליי בדרך של דיוור, לרבות דיוור ישיר או שירותי דיוור ישיר או בדרך אחרת, לרבות באמצעות פקסימיליה, מערכת חיוג אוטומטי, הודעה אלקטרונית, הודעת מסר קצר או כל אמצעי תקשורת אחר, ידוע לי כי בכל עת אני רשאי לבקש מהחברה, בכתב, כי הנתונים אודותי לא ישמשו לצרכים הנזכרים לעיל.

חתימת העמית *

תאריך שם פרטי ומשפחה חתימת העמית *

1. חתימת מיופה כח / אפוטרופוס / הורי הקטין (בחשבון קטין/חשוי יש להחתים את ההורים/אפוטרופוס בהתאמה)						
מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	מען	מין	חתימה
					□ / □	
					□ / □	

* חובה לצרף ת"ז של מיופה כח/אפוטרופוס/הורה (לרבות ספח בהורי קטין). על מיופה כח/אפוטרופוס לצרף ייפיו כח מקורי/צו מינוי נאמן למקור כדין בהתאמה.

2. **הסכם לפי סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורים** (סעיף שאינו חובה - יש למלא ולחתום רק במקרה שהעובד והמעסיק מעוניינים להחיל את ההסכם) מק"ט 521100349 (01.2011)

אנו החתומים מטה, מאשרים בזאת כי אנו מסכימים לאמץ את התנאים המפורטים באישור הכללי בדבר תשלומי מעבידים לקופת גמל במקום פיצויי פיטורים, שפורסמו בליקוט הפרסומים, ולהלן פירוט ההפרשות לקופת גמל עבור העובד הח"מ החל מתאריך _____.

שיעור הפרשות המעסיק לפיצויים % _____, לתגמולים (עובד ומעביד) % _____, קראנו בעיון את האמור בהסכם הנ"ל ואנו מאשרים את כל תנאיו.

שם העובד _____ מספר זהות _____ שם המעסיק _____

תאריך חתימת העובד * חתימת המעסיק *

3. **אישור הסוכן / משווק פנסיוני / נציג קופה**

הריני מאשר בזאת כי העמית / מבקש הבקשה זוהה באמצעות תעודת זיהוי וחתם בפניי, ידעתי את הלקוח בדבר היותו "בעל רישיון" סוכן פנסיוני / יועץ פנסיוני וכן על זיקתי לקופת הגמל של החברה המנהלת לאור זכאותי לקבלת טובות הנאה מהחברה המנהלת בגין הצטרפותו של העמית לקופת הגמל שבניהולה.

תאריך שם נציג מרשד ומפקיד שם נציג מרשד ומפקיד מספר רישון חתימת נציג מרשד *



0147017402050111

הטופס מיועד לנשים ולגברים כאחד
יש למלא את הטופס **בעט בלבד** ולא בעיפרון

מגדל מקפת קרנות פנסיה וקופות גמל בע"מ

בקשת העברה לקרן השתלמות/קופת גמל שאינה קופת ביטוח ואינה קופת גמל משלמת לקצבה (עמית עצמאי/שכיר)

434 טופס מספר

לכבוד

שם הגוף המנהל של הקופה המעבירה	שם קופת הגמל המעבירה	מספר הקופה המעבירה
חשבוני בקופה המעבירה	חשבוני בקופה המקבלת	

הנדון: בקשה להעברת כספים

מחבר: בקשתו של העמית להעביר כספים מחשבונו אצלם, כמפורט להלן. בהמשך לבקשה, אם מתחייבים בזאת בהתחייבות בלתי חוזרת לקבל את כספי העמית, לכל מונח במסמך זה תהא המשמעות הנודעת בתקנות, אלא אם כן נקבע בו במפורש אחרת.

אני מבקש להעביר את

☐ מלוא הכספים ☐ חלק מהכספים בסך של _____ ש"ח

שנצברו לזכותי בקופת הגמל המעבירה לקופת הגמל על-פי הטבלה שלהלן (הקופה המקבלת):

קופת גמל - מגדל פליטונים					קרן השתלמות - מגדל פליטונים				
מסלול	מ"ה	שיעור ב-%	סמן X	קופה	מסלול	מ"ה	שיעור ב-%	סמן X	קופה
כללי	974	%	☐	מגדל פליטונים לתחזילים	כללי	975	%	☐	מגדל פליטונים להשתלמות
צמוד מדד	860	%	☐		צמוד מדד	866	%	☐	
מנייתי	863	%	☐		מנייתי	869	%	☐	
ביג אפיקים	1156	%	☐		ביג אפיקים	1157	%	☐	
שקלי קצר	858	%	☐		שקלי קצר	864	%	☐	
טווח ארוך	859	%	☐		טווח ארוך	865	%	☐	
מסלול ברומטר	861	%	☐		מסלול ברומטר	867	%	☐	
חוי"ל	862	%	☐		חוי"ל	868	%	☐	
					אג"ח	199	%	☐	
					מס"ח	777	%	☐	

פרטי העמית

מספר זהות		שם משפחה		שם פרטי		מועמד בקופה המעבירה	
						☐ נציגות ☐ עובד ☐ שותף ☐ פעיל ☐ לא פעיל	
כתובת מגורים (רחוב)		מס' בית		יישוב			

הצהרות העמית

- [illegible]

5. אני מבקש כבר עכשיו להודיע כי לא יומקדו בשלי כספים לקופה המקבלת, בתוך 120 ימים ממועד חתימתי על בקשה זו, ולפיכך אחשב, בהמשך לאמור לעיל, לעניין המועד הקובע כעמית לא פעיל.

6. חתימתי על בקשה זו נעשית לאחר שקראתי אותה בעיון ותוכנה הוסבר לי היטב, ולאחר ששקלתי את האמור בה וגמרתי אומר להתחייב בה.

לידיעתך, בקשת העברה זו ניתנת לביטול תוך 18 ימי עסקים ממועד שנמסרה הודעה לגביה לקופה המעבירה. ביטול יעשה 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).

ולראיה באתי על החתום:

לבבי עמית נתון לאפטרופסות- ★ שם האפטרופוס וחתימתו	חתימת העמית ★	תאריך
לגבי העמית העובר כמפוטקט להלן, כהגדרתו בתקנות, הוא נכון, ולראיה באתי על החתום, היום:	הצהרת עובד מטפל (נספח ד')	אני מצהיר בזה כי המועד הקובע

שם הגוף המנהל של הקופה המקבלת:

שם העובד
★ וחתימתו



עמוד מספר 3 מתוך 5 דפים

קוד מסמך 471

שם בעל הרישיון הפנסיוני	מספר בעל הרישיון
שם המפקח	מספר הפוליסה

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד
יש למלא את הטופס בעט בלבד ולא בעפרון

טוב שיש מגדל מאחוריך
www.migdal.co.il



מגדל מקפת קרנות פנסיה וקופות גמל בע"מ

הודעת עמית על ביטול בקשת העברה נספח ו' סעיף 3 (ט)

טופס מספר 437

סוכן/יועץ יקר,

יש למסור לעמית טופס זה ולא להחתימו במעמד העברה

לכבוד

שם קופת הגמל המעבירה	שם הגוף המנהל של הקופה המעבירה
בהמשך לבקשתי להעברת כספים מקופת הגמל	
שם הקופה המעבירה	
מספר חשבון בקופה המעבירה/מספר פוליסה אצל המבטח	לוקפת הגמל
מספר חשבון בקופה המעבירה/מספר פוליסה אצל המבטח	שם הקופה המקבלת
מספר אישור מס הכנסה של הקופה המקבלת	
, אני מודיע בזה כי בקשתי מבוטלת.	

ולראיה באתי על החתום,

תאריך	שם העמית	חתימת העמית ★
מספר זהות		

לגבי עמית נתון לאפיוטרוסות:

שם האפיוטרופוס 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.

תק"ס 521003/99 (01.2011)



0107643704050111

עמוד מספר 4 מתוך 5 דפים

קוד מסמך 076