



**טופס הצהרת מוטב למקרה מוות**

מס' חשבון	שם קופת הגמל	שם פרטי ושם משפחה	מס' ת.ז.
-----------	--------------	-------------------	----------

**אני מצהיר בזה כי:**

אני פועל בשביל עצמי ולא בשביל אחר ואין נהנה זולתי מפעולת קבלת משיכת הכספים מהחשבון.

הנהנים מקבלת משיכת הכספים מהחשבון הם:

שם פרטי ושם משפחה	מס' ת.ז.	שם המדינה שבה הוצא מסמך הזיהוי	ת. לידה	מען*

\* ימולא אם חסר שם ומס' תעודת זהות

בעלי השליטה בתאגיד הם (ימולא במקרה שבו המצהיר הוא תאגיד):

שם פרטי ושם משפחה	מס' ת.ז.	שם המדינה שבה הוצא מסמך הזיהוי	ת. לידה*

\* ימולא אם חסר שם ומס' תעודת זהות

אני מתחייב להודיע על כל שינוי בפרטים שמסרתי לעיל.

ידוע לי כי מסירת מידע כוזב, לרבות אי-מסירת עדכון של פרט החייב בדיווח, במטרה שלא יהיה דיווח או כדי לגרום לדיווח בלתי נכון לפי סעיף 7 לחוק איסור הלבנת הון, התש"ס - 2000, מהווה עבירה פלילית.

תאריך		חתימה	X
-------	--	-------	---