

## בקשה למשיכת כספים מחשבון מעביד מקופת גמל מרכזית כלל תקציבית ("הקופה") עבור עובדים שאינם זכאים

א. פרטי המעסיק			
שם משפחה	שם פרטי		מספר ח.פ./מספר זהות
רחוב	מספר או ת.ד.	יישוב	מיקוד
איש קשר	מספר טלפון	מספר נייד	
כתובת דואר אלקטרוני			

אני מצהיר כי העובדים ו/או השארים של העובדים, המופיעים ברשימה להלן אינם זכאים לתשלום קצבה מהמעסיק, לפי הסדר פנסיה תקציבית, בשל תקופת עבודתם אצל המעסיק.

ב. פרטי החשבון הנפרד להעברת הכספים			
שם בעל החשבון	מספר חשבון	סניף	בנק

ג. הצהרות	
<p>1. ידוע לי כי משיכת כספים מהקופה בעד עובד של המעסיק או שאירו, אשר אינו זכאי לקבל קצבה מהמעסיק לפי הסדר הפנסיה התקציבית, כהגדרתו בהסדר התחקיתי, תיעשה באמצעות העברת כספים לחשבון הנפרד, בגובה יתרת הכספים שנותרו בחשבון של המעסיק בעד אותו עובד.</p> <p>2. הנני מצהיר כי החשבון הנפרד, כאמור לעיל, הינו חשבון בנק בו יופקד כל סכום שנמשך בידי המעסיק מהקופה ואשר לא יופקדו בו כספים אחרים זולת הסכומים האמורים.</p> <p>3. אני מאשר לכלל פנסיה וגמל לפנות לבנק בו מתנהל חשבוני לצורך אימות פרטי החשבון בטרם ביצוע התשלום. האימות יבוצע באמצעות השוואת הפרטים שמסרתי בבקשת המשיכה עם הפרטים המצויים בידי הבנק. כלל תשמור תיעוד של האימות במאגר המידע שלה. אני מוותר על כל טענה בדבר הפרת חובת הסודיות המוטלת על הבנק בגין האימות, והנני מורה בזאת לבנק להשיב לבקשת האימות שהתקבלה לאחר שהבנתי את משמעות האמור. ידוע לי כי באפשרותי לחזור מהסכמתי זו ע"פ פניה למוקד השירות וזאת כל עוד לא נשלחה בקשת האימות. ידוע לי כי לבנק לא תהיה כל אחריות מכל מין וסוג שהוא על המידע שהועבר לכלל ושנשמר בידי כלל ולאבטחת המידע בידי כלל.</p>	תאריך _____
שם מורשה חתימה מטעם המעסיק	חתימה וחותמת המעסיק
שם מורשה חתימה מטעם המעסיק	חתימה וחותמת המעסיק

### אישור הממונה על תשלום הגמלות

שם הממונה \_\_\_\_\_ חתימה וחותמת הממונה \_\_\_\_\_

אני מסכים/מה כי החברה וחברות נוספות בקבוצת כלל, תשלחנה אליי מסמכים והודעות (לרבות מסמכי הפוליסה, דוחות שנתיים, ומסמכים הנדרשים על פי דין), בקשר עם כל מוצרי הביטוח הפנסיה והגמל הקיימים לי בקבוצת כלל, באמצעות:

**אמצעי דיגיטלי** (דואר אלקטרוני ו/או מסרון לטלפון נייד)  **דואר רגיל**

**לידיעתך, אם לא תבחר/י באחת האפשרויות המפורטות יישלחו אליך מסמכים והודעות כאמור באמצעי דיגיטלי (דואר אלקטרוני ו/או מסרון לטלפון הנייד), ככל שקיים בידי הקבוצה.**

ידוע לי כי פרטי ההתקשרות שמסרתי לעיל (מספר טלפון נייד וכתובת דואר אלקטרוני) יעודכנו במערכות כל החברות מקבוצת כלל, עבור כל מוצרי הביטוח הפנסיה והגמל הקיימים לי בקבוצה, וישמשו לביצוע פניות אליי.

ככל שברצונך לעדכן את ההסכמות האמורות ו/או את פרטיך האישיים רק עבור מוצר ביטוח או חיטון מסוים ניתן לפנות למוקד שירות הלקוחות בטלפון \*5454.

אני מאשר כי החברה תפנה אלי, לצורך הצעת מוצרים ושירותים שונים, בין בדיוור ישיר ובין בדרך אחרת, כולל באמצעות הדואר ו/או הטלפון ו/או הפקסימיליה ו/או מערכת חיוג אוטומטי ו/או הודעות אלקטרוניות ו/או הודעות מסר קצר. אני אהיה רשאי להודיע בכל עת כי איני רוצה לקבל דיוור ישיר ו/או הודעות שיווקיות.

**איני מאשר.**

תאריך \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_



