

הוראה לימינו מוטבים (קופת גמל /קרן השתלמות /קופת גמל להשקעה)

טופס מספר **425**

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

א. פרטי החברה המנהלת			
שם החברה המנהלת	שם קרן ההשתלמות/קופת גמל*	קוד קרן ההשתלמות/קופת גמל	מספר החשבון של העמית בקרן/קופה

ב. פרטי העמית						
שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחה קודם	מספר זהות / דרכון*	תאריך לידה	מין*	מצב משפחתי
					<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> ידוע/ה בציבור

להלן פרטי המוטבים שאני ממנה כזכאים לכספים הרשומים לזכותי בקרן/קופה לאחר מותי והכל בכפוף לתנאים שנקבעו בתקנון הקרן/הקופה:

שם פרטי*	שם משפחה*	תאריך לידה	מס' זהות/דרכון*	כתובת	קרבת משפחה	חלק ב-%*

סה"כ:

* ככל שלא ימולא החלק של המוטב באחוזים, בעת פטירה יחולקו הסכומים והתגמולים באופן שווה בין המוטבים.

ככל שאחד המוטבים המפורטים לעיל ילך לעולמו לפני, אני מורה כי הסכומים והתגמולים שהיו אמורים להיות משולמים לו לאחר פטירתי יועברו לאנשים הבאים:

- לשאר המוטבים בחלקים שווים
- לשאר המוטבים באופן יחסי לחלקם
- ליורשיי החוקיים (על פי צו ירושה או צו קיום צוואה)
- אחר _____

הערה: בהיעדר הוראה לעניין מינוי מוטבים במועד קרות האירוע המזכה, הסכומים יועברו ליורשיי על פי דין או על פי צוואה והכל בכפוף להוראות התקנון.

ג. אישורים

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור כל מידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למוסרו על פי דין לצורך קבלת השירותים, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול ותפעול קרן ההשתלמות/קופת גמל שלי, לרבות עיבוד מידע הקיים במערכות החברה והכל בכפוף להוראות הדין.

אני מסכים/ה לקבל מהחברה, ומחברות בקבוצה בה מנויה החברה, הודעות שיווקיות ודברי פרסומת באמצעות דואר אלקטרוני, מסרון או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים השמורים במאגר המידע של החברה.

כמו כן, ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיור לקבלת הודעות שיווקיות ודברי פרסומת, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל mokedge@migdal.co.il או לכתובת ת.ד. 3778, קרית אריה, פתח תקוה, מיקוד 4951106

חתימת העמית *

באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה באחד מהאמצעים שמולאו בפרטי העמית:

- דואר אלקטרוני
- הודעת טקסט (מסרון)
- דואר

לידיעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטות, יישלחו אליך מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדין.



0712734250102280818

עמוד 1 מתוך 2 דפים

מגדל מקפת קרנות פנסיה וקופות גמל בע"מ

קוד מסמך: 1273

פרטי בעל רישיון (לא נדרש בהצטרפות מקוונת)

שם סוכנות	מס' סוכן בחברה	מס' בעל רישיון	שם סוכן

הצהרת בעל רישיון

אני _____ שפרטיו לעיל, מצהיר בזאת ומאשר כי הוראת מוטבים זו נחתמה לפני ו/או מולאה לבקשת העמית לאחר שהעמית זוהה על ידי.

תאריך

חתימת העמית ★

תאריך

חתימת בעל רישיון ★

