



סופס הרשמה לפורטל המידע למעסיק

הרשאה עבור: כל קווי העסקים ביטוח פנסיה גמל

פרטי משתמש

תפקיד (הרשאה לצפייה / צפייה ועדכון)	תעודת זהות
טלפון נייד	שם פרטי
כתובת דואר אלקטרוני	שם משפחה

פרטי גורם מתפעל

שם גורם מתפעל	ח.פ.ת.ז.
---------------	----------

**במידה ומדובר ברישום גורם מתפעל אין צורך למלא את פרטי המעסיק. הרישום יתבצע בתנאי שהועבר יפוי כח מהמעסיק

פרטי מעסיק

איש קשר	ח.פ.ע.מ.
טלפון נייד	שם חברה
כתובת דואר אלקטרוני	מס' מעסיק
טלפון	מס' מעסיק נוסף

הצהרת המשתמש/ת

הנני מצהיר/ה כי ידועה לי רגישותו של המידע שאקבל באמצעות שרות "פורטל מעסיקים" וכי ידוע לי שדיני הגנת הפרטיות חלים עליי ללא קשר להצהרתי זו.
 הנני מתחייב/ת בזאת כאמור:
 א. לשמור על סודיות המידע ולא להעבירו לגורמים אחרים שאינם מורשים לקבלו ולא לאפשר למי שאינו מורשה גישה למידע.
 ב. לא לעשות שימוש במידע זולת למטרות שלשמן הוא נמסר לי.

תאריך _____ X שם משתמש _____ X חתימת המשתמש _____ X

הצהרת המעסיק/גורם מתפעל

הנני מצהיר/ה כי ידועה לי רגישותו של המידע שאקבל באמצעות שרות "פורטל מעסיקים" וכי ידוע לי שדיני הגנת הפרטיות חלים עליי ללא קשר להצהרתי זו.
 הנני מתחייב/ת בזאת כאמור:
 (א) להגדיר את מורשי הגישה למידע לשם הקצאת שם משתמש וסיסמא יחודיים לכל מורשה.
 (ב) לשמור על סודיות המידע, לוודא כי כל מורשה גישה למידע מטעמי יחתום על התחייבות לשמירה על סודיות המידע ולא יעביר ו/או יאפשר גישה לגורמים אחרים שאינם מורשים לכך וכן כי לא יעשה שימוש במידע זולת למטרות שלשמן הוא נמסר לו ולנקוט באמצעים סבירים לצורך שמירה על המידע ועל דרכי הגישה למידע.
 (ג) להודיע בכתב על כל שינוי במורשי הגישה למידע מטעם המעסיק, לטובת עדכון ההרשאות למורשים מטעמי.
 (ד) להעביר בכתב כל הודעה בדבר שינוי מורשי הגישה למידע או הודעה על סיום השימוש בשרות, וזאת תחשב כהודעה שהתקבלה רק לאחר שאישרה החברה את קבלתה.

תאריך _____ X שם מנכ"ל החברה/ סמונכ"ל משאבי אנוש או כספים _____ X חתימה וחותמת מנכ"ל החברה/ סמונכ"ל משאבי אנוש או כספים _____ X

עבור גמל ופנסיה בלבד - הצהרת המעסיק/ה המצטרף/ת גם למבטחים טופ ו/או הרשאה לחיוב חשבון (חובה לחתום גם על ההצהרה לעיל)
 (ה) הנני מסכים בזאת כי הזנת הרשימה בפורטל המעסיק תהווה אישור מצדי לגבייה החדשית מחשבון שאמסור לכם בהתאם לסכום שאזין בפורטל המעסיק, וכן ידוע לי כי רשימת עובדים שתוזן באיחור תגרור חיוב בריבית בהתאם לדין ועלולה לפגוע בזכויות העובדים בקרן הפנסיה או בקופת הגמל לפי הענין. ידוע לי שהסכום שייגבה מחשבוני יהיה אך ורק הסכום שאזין במבטחים טופ או בהתאם להוראה אחרת שאתן לכם מטעמי ושתאושר על ידכם.
 (ו) הנני מסכים בזאת כי הזנת הרשימה בפורטל המעסיק ע"י מורשה הגישה למידע מטעמי, תהווה תחליף לכל דבר ועניין לחובתי ע"פ דין למסור למבטחים דיווח חודשי שוטף בדואר רשום בדבר הפקדות שבוצעו עבור עובדיי בקופות הגמל ו/או קרן הפניס.
 (ז) הנני מסכים בזאת כי קלט הרשימה, כפי שישמר במאגרי המידע של מבטחים מן הפורטל המעסיק, יהווה אסמכתא לתוכנו, לכל דבר ועניין, כאילו התקבל על גבי נייר כשהוא נושא את חתימתי המחייבת.

תאריך _____ X שם מנכ"ל החברה/ סמונכ"ל משאבי אנוש או כספים _____ X חתימה וחותמת מנכ"ל החברה/ סמונכ"ל משאבי אנוש או כספים _____ X