

# החברה לניהול קופת התגמולים והפיצויים של עובדי בנק לאומי

## הוראת נהנים

שם העמית \_\_\_\_\_ מס' זהות \_\_\_\_\_ מס' עמית \_\_\_\_\_  
טלפון נייד \_\_\_\_\_ טלפון בבית \_\_\_\_\_ דואר אלקטרוני (Email): \_\_\_\_\_  
כתובת מגורים: \_\_\_\_\_ מיקוד: \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(חובה לרשום)

נא לצרף תצלום ת.ז., להחתים מו"ח/עו"ד ולשלוח בדואר סניפים לקופת התגמולים והפיצויים של עובדי בנק לאומי בע"מ

לכבוד:  
החברה לניהול קופת התגמולים והפיצויים של עובדי בנק לאומי בע"מ  
ששת הימים 30 קומה 15 מגדל צ'מפיון בני ברק טל: 076-8855004

1. בהתאם לתקנות הקופה, הנני מורה לכם בזאת, לשלם לאחר פטירתי את כל הסכומים שיעמדו לזכותי בקופה, לנהנים המפורטים להלן, בחלקים המצוינים ליד שמם, או בחלקים שווים בהעדר ציון מספר החלקים:

שם פרטי ושם משפחה	מספר תעודת זהות	תאריך לידה יום/חודש/שנה	חלקו באחוזים	יחס קרבה

2. אם אחד או יותר מהנהנים המצוינים לעיל ילך לעולמו לפני, ישולמו הכספים שהיו אמורים להשתלם לו לאחר פטירתי, לאנשים הבאים, בחלקים כדלקמן: (נא לסמן X במשבצת בשורה המתאימה ולחתום בסופה)

- א.  ישולמו לשאר הנהנים בחלקים שווים. חתימה \_\_\_\_\_
- ב.  ישולמו לשאר הנהנים באופן יחסי לחלקם, כמצוין בטבלה לעיל. חתימה \_\_\_\_\_
- ג.  ישולמו ליורשי הנהנה שנפטר. חתימה \_\_\_\_\_
- ד.  ישולמו לאנשים הבאים בחלקים המצוינים ליד שמם, או בחלקים שווים בהעדר ציון מספר החלקים: חתימה \_\_\_\_\_

שם פרטי ושם משפחה	מספר תעודת זהות	תאריך לידה יום/חודש/שנה	חלקו באחוזים	יחס קרבה

3. אם לא אתן הוראות למקרה של פטירת אחד או יותר מהנהנים המצוינים בטבלה בסעיף 1 לעיל, ישולמו הכספים ליורשי הנהנה שנפטר, בין שנפטר לפני ובין אם נפטר אחר.

4. הוראה זו מבטלת כל הוראה שבאה לפניה.

חתימת העמית/ה: \_\_\_\_\_

הנני לאשר כי החבר חתם בפני על כתב זה, לאחר שזוהה ע"י תעודת זהות.

\_\_\_\_\_  
חותמת מו"ח / ע"ד

\_\_\_\_\_  
חתימת מו"ח בבנק לאומי / ע"ד