

טופס הצטרפות לקופת גמל להשקעה חיסכון פלוס עבור קטין / חסוי / מייפה כוח

בעת פתיחת קופה עבור:
קטין על ידי ההורים יש לצרף צילום ת.ז. וספח של שני ההורים.
קטין על ידי מקנה מתנה יש לצרף צילום ת.ז. של מקנה המתנה והמורשה/ים לפעול בחשבון וספח של אחד ההורים לצורך זיהוי הקטין.
חסוי / מייפה כוח על ידי אפוטרופוס על פי צו / מיופה כוח יש לצרף צילום ת.ז., ספח וצו מינוי אפוטרופוס מקורי / טופס ייפוי כוח מקורי.
ככל שיש ברשותך תעודת זהות ביומטרית, יש להעביר צילום של שני צדי התעודה.
חובה לצרף הצהרת FATCA והצהרת CRS • הסעיפים המסומנים בכוכבית (*) הינם חובה.

פרטי החברה המנהלת				
שם החברה המנהלת	שם הקופה	מ"ה	מעמד	מספר חשבון העמית בקופה
אלטסולר שחם גמל ופנסיה בע"מ	אלטסולר שחם חיסכון פלוס	7797	עצמאי	

פרטי העמית - הקטין / חסוי / מייפה כוח				
שם פרטי*	שם משפחה*	מספר זהות*	תאריך לידה*	מין*
				זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>
יישוב*	רחוב / ת.ד.*	מספר בית*	מספר דירה	מיקוד
מספר טלפון נייד*	מספר טלפון קווי	כתובת דואר אלקטרוני*		

פרטי מבקש הבקשה בשם הקטין / חסוי / מייפה הכוח				
פרטי מבקש הבקשה 1: <input type="checkbox"/> אפוטרופוס (הורה) <input type="checkbox"/> מקנה מתנה (סבא / סבתא / הורה / קרבה אחרת) <input type="checkbox"/> אפוטרופוס על פי צו <input type="checkbox"/> מיופה כוח <input type="checkbox"/>				
שם פרטי*	שם משפחה*	מספר זהות*	תאריך לידה*	מין*
				זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>
יישוב*	רחוב / ת.ד.*	מספר בית*	מספר דירה	מיקוד
מספר טלפון נייד*	מספר טלפון קווי	כתובת דואר אלקטרוני*		

פרטי מבקש הבקשה 2: <input type="checkbox"/> אפוטרופוס (הורה) <input type="checkbox"/> אפוטרופוס על פי צו (ככל וקיים) <input type="checkbox"/> מיופה כוח (ככל וקיים)				
שם פרטי*	שם משפחה*	מספר זהות*	תאריך לידה*	מין*
				זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>
יישוב*	רחוב / ת.ד.*	מספר בית*	מספר דירה	מיקוד
מספר טלפון נייד*	מספר טלפון קווי	כתובת דואר אלקטרוני*		

1. בעת פתיחת החשבון על שני ההורים למלא ולחתום ע"ג טופס הצטרפות, למעט הורה יחידני בהתאם לנהלי החברה.

בחירת מסלול השקעה	
אני מבקש להצטרף למסלולים הבאים:	
מסלולי השקעה בקופת גמל להשקעה חיסכון פלוס	
מ"ה	שם מסלול ההשקעה
7798	אלטסולר שחם חיסכון פלוס כללי
7801	אלטסולר שחם חיסכון פלוס אג"ח ללא מניות
7800	אלטסולר שחם חיסכון פלוס אג"ח עד 15% במניות
7799	אלטסולר שחם חיסכון פלוס מניות
7802	אלטסולר שחם חיסכון פלוס כספי
12257	אלטסולר שחם חיסכון פלוס הלכה**
**המסלול קיבל אישור על ידי ועד הפיקוח ההלכתי להשקעות ופיננסים.	
על החלוקה להסתכם ב-100%	
% הפקדה	
%	
%	
%	
%	
%	
%	
100%	

אמצעי תשלום

הוראת קבע העברה בנקאית המחאה

אופן התשלום

הפקדה שוטפת בסכום _____ ₪
 הפקדה חד פעמית בסכום _____ ₪
 הפקדה שוטפת בסכום _____ ₪ + חד פעמית בסכום _____ ₪
 ללא הפקדה

אישורים עבור העמית - הקטין/חסוי/מייפה כוח

הודעות ומסמכים

אני מסכים כי החברה תהא רשאית לשלוח אלי הודעות ומסמכים מטעם החברה באמצעי דיגיטלי (דואר אלקטרוני או מסרון) במקום באמצעות הדואר.

שים לב! ככל שלא תבצע בחירה, יישלחו אליך הודעות ומסמכים כפי שנקבע בהוראות הדין.

אני מסכים לקבל מהחברה ו/או מחברות בקבוצה הודעות שיווקיות ודברי פרסומת בכל דרך שהיא לרבות, באמצעות דואר אלקטרוני, מסרונים, הודעות פקס, מערכת חיוג אוטומטית או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים השמורים במאגר המידע. ידוע לי כי אני רשאי לפנות לחברה בכל עת ולבטל הסכמתי זו באמצעות פנייה לחברה בכתב או באופן שבו שוגרה הפנייה.

חתימת האפוטרופוס (הורה)/ מורשה לפעול בחשבון / אפוטרופוס על פי צו / מיופה כוח עבור הקטין: _____ X

אני מסכים שהחברה תעביר את המידע שיימסר לה אודותיי לחברות בקבוצה ו/או מי מטעמן ו/או לצדדים אחרים. כמו כן, הנני מסכים כי החברה ו/או חברות בקבוצה ו/או מי מטעמן ו/או צדדים אחרים אליהם יימסר המידע, יהיו רשאים לעשות שימוש במידע שמסרתי ו/או אשר נאגר ו/או נוצר אודותיי במאגרי המידע, והכל לצורך שיווק מוצרים ושירותים פנסיוניים ו/או פיננסיים ו/או ביטוחים, לרבות על דרך של שירותי דיוור ישיר.

חתימת האפוטרופוס (הורה)/ מורשה לפעול בחשבון / אפוטרופוס על פי צו / מיופה כוח עבור הקטין: _____ X

הצהרת העמית

- ידוע לי כי זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קופת גמל להשקעה, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קופת הגמל להשקעה www.as-invest.co.il.
- ידוע לי כי דמי הניהול שגבנו מחשבוני לא יעלו על שיעור של 1.05% מהצבירה ו-4% מההפקדות. כמו כן, ידוע לי כי בנוסף על דמי הניהול, רשאית החברה המנהלת לגבות מהנכסים המנוהלים בקופה הוצאות ישירות בשל ביצוע עסקאות. שיעורי ההוצאות הישירות שגבנו בשנה החולפת מוצגים באתר האינטרנט של החברה המנהלת בכתובת <https://bit.ly/371kz8i>.
- ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור כל מידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למוסרו על פי דין לצורך קבלת השירותים ו/או מוצרי החברה, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי. המידע שיימסר על ידי ו/או ייצבר אודותיי יישמר במאגרי המידע של החברה ו/או של החברות בקבוצה בה מנויה החברה ("הקבוצה") והמטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך מתן השירותים לרבות, ניהול, תפעול ושיווק מוצרי ושירותי הקבוצה, עיבוד מידע הקיים במערכות הקבוצה והפקת מידע לצרכים תפעוליים, שיווקיים וסטטיסטיים, ניהול וייעול השירות והקשר עם הלקוחות, דיוור ישיר, טיוב נתונים, הצעת תכנים ושירותים הניתנים על ידי הקבוצה, מסירת המידע לצדדים שלישיים לצורך מימוש המטרות דלעיל או על פי כל דין, והכל בכפוף להוראות הדין.
- כל הפרטים שמסרתי בבקשתי הינם מלאים, נכונים ומדויקים. אני מתחייב להודיע לקופה בכתב על כל שינוי בפרטים האמורים.
- ידוע לי כי בהתאם להוראות הדין סך כל התשלומים שהנני רשאי להפקיד בכל חשבונותיי, בכל קופות הגמל להשקעה, בכל החברות המנהלות לא יעלה על 70,000 ש"ח בכל שנת כספים (להלן: "תקרת ההפקדה"). תקרת ההפקדה תתעדכן מדי שנה לפי שיעור עליית המדד ובהתאם להוראות הדין, ותפורסם באתר החברה.
- אם יתברר בעתיד כי בטעות זוכה חשבוני בסכומי כסף שלא הייתי זכאי להם, החברה תהיה זכאית לחייב ולהיפרע מחשבונותיי, המנוהלים על ידה, בגין סכומים אלו בצירוף רווחים שהצטברו על סכומים אלו עד מועד השבתם לקופה.
- ידוע לי כי הכספים שיועברו ו/או שיופקדו בקופה יישאו את תשואת הקופה רק החל מהיום העוקב ליום בו יועברו בפועל לחשבון הקופה.
- ידוע לי כי בעל רישיון או גורם אחר מטעם החברה יהיה זכאי לקבל מידע ו/או עמלות אודותיי בהתאם להוראות הדין.
- הנני מודע ומסכים כי ייתכן שהחברה תמסור פרטים אודותיי ו/או אודות הקופות אשר ברשותי במידה שהדבר יידרש מכוח הוראות הדין ו/או עקב הנחיות רשות שלטונית כלשהי, בארץ או בחו"ל.
- ידוע לי כי עד אשר יגיע טופס מינוי מוטבים, מלא וחתום באחת מהדרכים המפורטות בתקנון הקופה ובהתאם להוראות הדין, הסכומים המגיעים לי במקרה פטירה ישולמו ליורשיי על פי דין או על פי צו קיום צוואה.
- ידוע לי כי ככל שאסטרב לשתף פעולה עם החברה לצורך מילוי הוראות חוק ה-FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) והתקן לחילופי מידע אוטומטיים (Common Reporting Standard) CRS (החברה תהא רשאית לסגור את חשבוני ואני אשא בכל ניכוי המס ו/או התשלומים שייגרמו בעקבות סגירת החשבון. לפיכך אני מצהיר ומתחייב כי לא תהיה לי כל טענה בקשר לסגירת החשבון כאמור. כמו כן, אני מצהיר כי ידוע לי שיתכן ויעברו דיווח על סירובי למסור פרטים לרשויות השלטוניות הרלבנטיות.
- ידוע לי כי משיכת כספי הקופה של הקטין מחייבת את הסכמת וחתימת שני ההורים (אלא אם הקופה נפתחה באמצעות "מקנה מתנה"). משיכה תתאפשר שלא לחשבון הקטין בהתאם לנהלי החברה בלבד.



GHK1000_180821

הצהרות מקנה מתנה

1. הריני מצהיר כי ברצוני לפתוח חשבון בקופת גמל להשקעה חיסכון פלוס בחברת אלטשולר שחם גמל ופנסיה בע"מ (להלן: "החשבון") על ידי (להלן: "מקנה מתנה") עבור הקטין לעיל.
2. ידוע לי כי המורשה לפעול בחשבון הקטין יכול להיות אחד או יותר מהבאים: צד ג' (כולל מקנה המתנה) או אחד ההורים (להלן: "המורשה/ים לפעול בחשבון"), ולאחר פתיחת החשבון, איני יכול להתחרט ולהורות על החלפת זהותו של המורשה/ים לפעול בחשבון.
3. ידוע לי כי בכל פעולה שתבוצע בחשבון הקטין נדרשת הסכמת כל המורשים לפעול בחשבון.
4. הריני מצהיר כי מיום פתיחתו ינוהל החשבון על ידי:

שם פרטי*	שם משפחה*	מס' זהות*	רחוב / ת.ד.*	מס' בית*	מס' דירה	יישוב*	מיקוד

(להלן: "המורשה/ים לפעול")

5. ברצוני לקבוע מראש זהות מורשה חלופי לפעול בחשבון במקרה פטירת אחד המורשים המקוריים שציינתי לעיל ובמקומו.

שם פרטי*	שם משפחה*	מס' זהות*	רחוב / ת.ד.*	מס' בית*	מס' דירה	יישוב*	מיקוד

(להלן: "המורשה/ים לפעול")

6. ידוע לי כי כמקנה מתנה, ככל שלא מיניתי מורשה/ים לניהול החשבון, החשבון ינוהל מיום פתיחתו על ידי האפוטרופסיים הטבעיים של הקטין.
7. ידוע לי כי כמקנה מתנה אין לי הרשאות לקבלת מידע או ביצוע פעולות בחשבון וכי באפשרות המורשה/ים לפעול בחשבון למסור לי ייפוי כח לקבלת מידע / ביצוע פעולות בשמו ובמקומו של המורשה לפעול בחשבון.
8. החשבון ינוהל בהתאם לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות התשכ"ו 1962 (להלן: "חוק הכשרות המשפטית") וזאת, עד להגעת הקטין לגיל בגרות, בהתאם לחוק הכשרות המשפטית.

חתימת מבקש הבקשה בשם הקטין / חסוי / מייפה כוח

תאריך*	חתימה*
	X
	X

הצהרת בעל רישיון ודמי ניהול

הריני מצהיר בזאת ומאשר כי העמית חתם בפניי על בקשת הצטרפות זו וכי העמית זוהה על ידי ועל פי המסמכים הנדרשים בהתאם להוראות הדין, וכן צירפתי העמית לקופה בהתאם להוראות הדין.

שם פרטי	שם משפחה	מספר בעל רישיון	מספר סוכן בחברה	שם סוכנות
% דמי ניהול מצבירה		% דמי ניהול מהפקדה		
תאריך		חתימת בעל רישיון		
		X		



טופס הצהרת עמית/ה אודות נהנה בחשבון

[בהתאם לסעיף 5(ד) לצו איסור הלבנת הון (חובות זיהוי, דיווח וניהול רישומים של מבטחים, סוכני ביטוח וחברות מנהלות, למניעת הלבנת הון ומימון טרור), תשע"ז-2017] הסעיפים המסומנים בכוכבית (*) הינם חובה.

פרטי העמית/ה

שם פרטי*	שם משפחה*	מספר זהות*

הצהרת עמית/ה - נא בחר/י אחת מבין האפשרויות (ניתן לשלב בין אפשרות 2 ו-3)

הריני מצהיר/ה בזה כי:

1. אני פועל/ת עבור עצמי וכי אין נהנה בזכויות הגלומות בחשבון זולתי (בקופת גמל - למעט זכויותיהם של המוטבים למקרי מוות בחשבון. בקרן פנסיה - למעט זכויותיהם של שאר/ים מוטבים/ יורשים למקרי מוות בקרן).
2. קיימים בחשבון נהנים, להלן פרטי הנהנים:

שם / שם חברה	מס' זהות / ח.פ.	שם המדינה שבה הוצא מסמך הזיהוי	תאריך לידה / התאגדות*	כתובת*

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

שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות	שם המדינה שבה הוצא מסמך הזיהוי	תאריך לידה*

4. יש נהנה בזכויות כאמור, ואולם פרטי הזיהוי שלו טרם ידועים; הסיבה לכך: _____
אני מתחייב/ת למסור את פרטי הנהנה מיד עם היוודע זהותו.

אני מתחייב/ת 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.

חתימת העמית/ה

תאריך*	חתימה*
	X

בחשבון עמית/ה קטין/ה שנפתח ע"י ההורים - נדרשת חתימת שני ההורים
בחשבון עמית/ה קטין/ה שנפתח ע"י מקנה מתנה - נדרשת חתימת מורשה/ים לפעול בחשבון. ככל ולא מונה מורשה לפעול בחשבון נדרשת חתימת האפוטרופסיים הטבעיים של הקטין/ה (ההורים).

בחשבון חסוי / מיופה כוח - נדרשת חתימת אפוטרופוס מכוח צו משפטי / מיופה כוח

- הורה 1 הורה 2 אפוטרופוס מכוח צו משפטי מיופה כוח מורשה 1 לפעול בחשבון מורשה 2 לפעול בחשבון שנבחר ע"י מקנה מתנה שנבחר ע"י מקנה מתנה

שם פרטי*	שם משפחה*	מס' זהות*	תאריך*	חתימה*
				X
				X

1. ימולא אם חסר שם או מספר זהות.

טופס הצהרה על אזרחות/תושבות ארצות הברית – עבור קטין/ה / חסויה/ה

הצהרת FATCA (Foreign Accounts Tax Compliance Act)

לתשומת ליבך!

ככל והקופה נפתחה ע"י ההורים, נדרשת הצהרה וחתימה של שני ההורים, כל אחד עבור עצמו וחתימה של שני ההורים עבור הקטין/ה
ככל והקופה נפתחה ע"י מקנה מתנה, נדרשת הצהרה וחתימה של מורשה לפעול בחשבון עבור עצמו וכן עבור הקטין/ה

הסעיפים המסומנים בכוכבית (*) הינם חובה.

1. פרטי העמית/ה – קטין/ה, חסויה/ה*		
שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות

2. האם את/ה אזרחית ארה"ב?*				
הצהרת הקטין/ה	הצהרת הורה / אפוטרופוס 1	הצהרת הורה / אפוטרופוס 2	הצהרת מורשה לפעול בחשבון 1	הצהרת מורשה לפעול בחשבון 2
כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>

3. האם את/ה תושבת ארה"ב לצרכי מס?*				
הצהרת הקטין/ה	הצהרת הורה / אפוטרופוס 1	הצהרת הורה / אפוטרופוס 2	הצהרת מורשה לפעול בחשבון 1	הצהרת מורשה לפעול בחשבון 2
כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>

אם סימנת "כן" בסעיפים 1-2-3 (באחד מהסעיפים או בשניהם) יש לצרף טופס W9 ובסעיף 4 להלן – למלא את פרטיך ולרשום את מספר הזיהוי הפדרלי שלך לצרכי מס בארה"ב (U.S TIN). בנוסף, יש לחתום על סעיף 6 להלן.
במידה וסימנת "לא" יש למלא ולחתום על סעיף 6 להלן.

4. פרטי המצהיר ומספר זיהוי פדרלי	
מזהיר/ה	U.S. TIN*
קטין/ה	
הורה / אפוטרופוס / מורשה לפעול בחשבון (שנבחר ע"י מקנה מתנה) 1	
הורה / אפוטרופוס / מורשה לפעול בחשבון (שנבחר ע"י מקנה מתנה) 2	

5. הצהרות
1. הריני מצהיר/ה בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה, מלא ומהימן.
2. הריני מתחייב/ת לדווח על כל שינוי בהצהרתי זו תוך 30 יום ממועד השינוי.

6. חתימת ההורים – כל הורה עבור עצמו ושניהם עבור הקטין/ה
חתימת מורשה/ים לפעול בחשבון בקופה שנפתחה ע"י קטין/ה ע"י מקנה מתנה – כל אחד עבור עצמו ועבור הקטין/ה
חתימת אפוטרופוס עבור חסויה/ה – עבור עצמו ועבור החסויה/ה

<input type="checkbox"/> הורה <input type="checkbox"/> מורשה לפעול בחשבון <input type="checkbox"/> אפוטרופוס 1		
שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות
חתימה עבור עצמו	חתימה עבור הקטין/ה	תאריך
<input type="checkbox"/> הורה <input type="checkbox"/> מורשה לפעול בחשבון <input type="checkbox"/> אפוטרופוס 2		
שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות
חתימה עבור עצמו	חתימה עבור הקטין/ה	תאריך

סופס הצהרה על תושבות במדינה זרה לצרכי מס – עבור קטין / חסוי הצהרת CRS – (Common Reporting Standard)

לתשומת ליבך!

ככל והקופה נפתחה ע"י ההורים, נדרשת הצהרה וחתימה של שני ההורים כל אחד עבור עצמו וחתימה של שני ההורים עבור הקטין
ככל והקופה נפתחה ע"י מקנה מתנה, נדרשת הצהרה וחתימה של מורשה/ים לפעול בחשבון עבור עצמו וכן עבור הקטין
הסעיפים המסומנים בכוכבית (*) הינם חובה.

* האם אתה תושב לצרכי מס במדינה שאינה ישראל או ארה"ב?		
הצהרת הקטין	הצהרת הורה / אפוטרופוס / מורשה לפעול בחשבון 1	הצהרת הורה / אפוטרופוס / מורשה לפעול בחשבון 2
לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>	לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>	לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>

אם סימנת "כן" יש למלא את סעיפים 1-3 באותיות גדולות באנגלית ולחתום בהתאמה לנאמר לעיל על סעיף 4.
אם סימנת "לא" יש לחתום בהתאמה לנאמר לעיל על סעיף 4.

1. פרטים אישיים Personal Information						
Town/City of Birth עיר לידה	Country of Birth ארץ לידה	Date of Birth תאריך לידה*	ID number מספר תעודת זהות/דרכון*	Last Name שם משפחה*	First Name שם פרטי*	States מזהיר
						הקטין
						הורה / אפוטרופוס / מורשה לפעול בחשבון 1
						הורה / אפוטרופוס / מורשה לפעול בחשבון 2

2. כתובת מגורים נוכחית Current Residence Address				
ZIP Code מיקוד	House/Apt/Suite Name, Number, street רחוב*	Town/City/Province/State יישוב*	Country מדינה*	States מזהיר
				הקטין
				הורה / אפוטרופוס / מורשה לפעול בחשבון 1
				הורה / אפוטרופוס / מורשה לפעול בחשבון 2

3. תושבות לצרכי מס						
* ציין את שם המדינה בה אתה תושב לצרכי מס (במידה ואתה תושב לצרכי מס ביותר ממדינה אחת ציין זאת) * ציין מספר TIN (Taxpayer Identification Numbers) של המדינה. במידה ולא קיים מספר TIN נא ציין זאת						
3		2		1		States מזהיר
TIN	Country מדינה	TIN	Country מדינה	TIN	Country מדינה	
						הקטין
						הורה / אפוטרופוס / מורשה לפעול בחשבון 1
						הורה / אפוטרופוס / מורשה לפעול בחשבון 2

4. הצהרות וחתימות																							
<p>1. הריני מזהיר בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה, מלא ומדויק 2. הריני מתחייב לדווח על כל שינוי בהצהרתי זו תוך 30 יום ממועד השינוי</p> <p>בחשבון עמית קטין שנפתח ע"י ההורים - נדרשת חתימת שני ההורים, כל הורה עבור עצמו ועבור הקטין. בחשבון עמית קטין שנפתח ע"י מקנה מתנה - נדרשת חתימת המורשה לפעול בחשבון. ככל ויש יותר ממורשה אחד, כל מורשה חותם עבור עצמו ועבור הקטין. ככל ולא מונה מורשה לפעול בחשבון נדרשת חתימת האפוטרופסיים הטבעיים של הקטין (ההורים). בחשבון חסוי - נדרשת חתימת אפוטרופוס מכוח צו משפטי</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> הורה 1 <input type="checkbox"/> הורה 2 <input type="checkbox"/> אפוטרופוס מכוח צו משפטי 1 <input type="checkbox"/> אפוטרופוס מכוח צו משפטי 2 <input type="checkbox"/> מורשה לפעול בחשבון 1 <input type="checkbox"/> מורשה לפעול בחשבון 2 </p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>שם פרטי*</th> <th>שם משפחה*</th> <th>תעודת זהות*</th> <th>חתימה עבור עצמו*</th> <th>חתימה עבור הקטין*</th> <th>תאריך*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						שם פרטי*	שם משפחה*	תעודת זהות*	חתימה עבור עצמו*	חתימה עבור הקטין*	תאריך*												
שם פרטי*	שם משפחה*	תעודת זהות*	חתימה עבור עצמו*	חתימה עבור הקטין*	תאריך*																		

בקשה להקמת הרשאה לחיוב חשבון בקופת חיסכון פלוס גמל להשקעה

יש להעביר צילום תעודת זהות + צילום אחד מהמסמכים: דרכון או רישיון נהיגה. ככל שיש ברשותך תעודת זהות ביומטרית, יש להעביר צילום של שני צדי התעודה. במידה והטופס מולא באמצעות סוכן, או במידה שכבר נפתחה הרשאה לחיוב חשבון ישירות מול הבנק, ניתן להעביר צילום תעודת זהות בלבד.

לכבוד,

מספר חשבון	סוג חשבון	סניף	בנק

קיימים חיובים שוטפים והרשאה פעילה במספר חשבון זה באלטשולר שחם

קוד מוסד (המוטב)	אסמכתה / מספר מזהה של הלקוח אצל המוטב
37695	אלטשולר שחם גמל להשקעה

אם ישלחו על ידי אלטשולר שחם גמל ופנסיה בע"מ (להלן: "המוטב") חיובים שאינם עומדים בהגבלות שקבע הלקוח, הם יוחזרו על ידי הבנק, על כל המשמעויות הכרוכות בכך.

בנק _____ סניף _____

הרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות

או

הרשאה הכוללת לפחות אחת מההגבלות הבאות

תקרת סכום החיוב - _____ ₪

מועד פקיעת תוקף ההרשאה - ביום ____ / ____ / ____

לתשומת לבכם! אי טימון אחת מהחלופות המוצגות לעיל, משמעה בחירה בהרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.

פרטי חיוב

אופן התשלום			
<input type="checkbox"/> הפקדה שוטפת <input type="checkbox"/> הפקדה חד פעמית <input type="checkbox"/> הפקדה שוטפת + חד פעמית			
הפקדה שוטפת		הפקדה חד פעמית	
תאריך חיוב ראשון	סכום בש"ח	תאריך חיוב	סכום בש"ח
<input type="radio"/> לא צמוד מדד (ברירת מחול)			
<input type="radio"/> צמוד מדד			

- החברה תעשה את מירב המאמצים לבצע את החיוב הראשון במועד המבוקש על ידך. יחד עם זאת, ככל שטופס ההרשאה לחיוב חשבון יתקבל תקין ומלא בחברה בסמוך לתאריך החיוב הראשון, ייתכן כי החיוב בחודש הראשון יתבצע במועד מאוחר למועד המבוקש על ידך או יידחה לחודש העוקב.
- שים לב, ככל שלא יצוין תאריך חיוב חודשי מדויק, תאריך החיוב יהיה ב-5 לכל חודש קלנדרי.
- ככל שבחרת להצמיד את הסכום למדד, ההצמדה למדד המחיריים לצרכן תעשה אחת לחודש, ותעודכן בהתאם למדד ביום ביצוע התשלום.
- על הוראה לעדכון או ביטול סכום החיוב להתקבל בכתב.

לתשומת ליבך, ככל ותגיע/י בשנת מס כלשהי לתקרת ההפקדה השנתית בקופת הגמל ומשכך, לא ניתן יהיה להמשיך את ביצוע הגבייה לטובת הפקדות לקופת הגמל, הגבייה תופסק ותתחדש מאליה בשנת המס העוקבת, אלא אם תימסר על ידך לחברה הודעה מתאימה בדבר רצונך לבטל את ההרשאה בטרם חידוש הגבייה.

הצהרות והוראות

- אני/הח"מ _____ (שם בעל/י החשבון כמופיע בספרי הבנק) מספר זהות/ח.פ. _____ ("הלקוחות"), מבקשים בזה להקים בחשבוננו הנ"ל ("החשבון") הרשאה לחיוב חשבון, בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מדי פעם בפעם על ידי המוטב באמצעות קוד המוסד, בכפוף למגבלות שסומנו לעיל (ככל וסומנו).
- כמו כן יחולו ההוראות הבאות:
 - עלינו לקבל מהמוטב את הפרטים הנדרשים למילוי הבקשה להקמת הרשאה לחיוב החשבון.
 - הרשאה זו ניתנת לביטול על ידי הודעה בכתב מאתנו לבנק שתכנס לתוקף יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה לבנק, וכן ניתנת לביטול עפ"י הוראות כל דין.
 - נהיה רשאים לבטל חיוב מסוים, ובלבד שהודעה על כך תימסר על ידנו בכתב לבנק, לא יאוחר מ-3 ימי עסקים לאחר מועד החיוב. ככל שהודעת הביטול ניתנה לאחר מועד החיוב, הזיכוי ייעשה בערך יום מתן הודעת הביטול.
 - נהיה רשאים לדרוש מהבנק, בהודעה בכתב, לבטל חיוב, אם החיוב אינו תואם את מועד פקיעת התוקף שנקבע בהרשאה, או את הסכומים שנקבעו בהרשאה, אם נקבעו.
 - הבנק אינו אחראי בכל הנוגע לעסקה שבינינו לבין המוטב.
 - הרשאה שלא יעשה בה שימוש במשך תקופה של 24 חודשים ממועד החיוב האחרון, בטלה.
 - אם תענו לבקשתנו, הבנק יפעל בהתאם להוראות הרשאה זו, בכפוף להוראות כל דין והסכם שבינינו לבין הבנק.
 - הבנק רשאי להוציאנו מן ההסדר המפורט בהרשאה זו, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך, ויודיע לנו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו תוך ציון הסיבה.
- אנו מסכימים שבקשה זו תוגש לבנק על ידי אלטשולר שחם גמל ופנסיה בע"מ.

הצהרה וחתמה של בעל רישיון

אני מצהיר בזאת ומאשר כי בקשת הקמת הרשאה לחיוב חשבון נחתמה לפניי לאחר שהעמית זוהה על ידי.

שם פרטי	שם משפחה	מספר בעל רישיון	מספר סוכן בחברה	שם סוכנות
תאריך		חתימה		
/ /		X		

חתימה

תאריך	חתימת העמית	חותמת הבנק / צירוף אישור פתיחת הרשאה
/ /	X	X

לידיעתכם: ניתן להגיש בקשה להקמת הרשאה לחיוב חשבון גם באמצעות אתר האינטרנט של הבנק, ללא צורך בהגעה לסניף, בכפוף לנהלי הבנק.

בקשה לקבלת דוחות תקופתיים לעמית

לכבוד: אלטשולר שחם גמל ופנסיה בע"מ (להלן: "החברה")
הסעיפים המסומנים בכוכבית (*) הינם חובה.

פרטי העמית/ה

שם פרטי*	שם משפחה*	מספר זהות*

בחירת אופן קבלת הדוחות - יש לבחור באחת מהאפשרויות הבאות:

אני מבקש/ת לקבל את הדוחות התקופתיים באמצעות:

- דואר אלקטרוני
 הודעות טקסט (מסרון)
 דואר ישראל

הסכמתי זו מתייחסת לכל החשבונות המנוהלים על שמי בחברה בקופות הגמל (לרבות, קרנות השתלמות וקופות גמל להשקעה) וקרנות הפנסיה, ככל שקיימים נכון למועד חתימתי על טופס זה.

ככל שאת/ה מעוניין/ת לקבל את הדוחות התקופתיים באמצעים שונים עבור חשבונותיך השונים, יש לפנות לחברה בנושא.

עמית/ה יקר/ה,

לתשומת ליבך, ככל שסימנת כי ברצונך לקבל את הדוחות התקופתיים באמצעות הדואר, והנך זכאי/ת לקבל דו"ח רבעוני תוכל/י לצפות בדו"ח הרבעוני באזור האישי שלך, באתר האינטרנט של החברה בלבד.

לידיעתך! אם לא תבחר/י באחת מהאפשרויות לעיל, יישלחו אליך הדוחות התקופתיים באופן שנקבע לכך בהוראות הדין.

חתימת העמית/ה

תאריך*	חתימה*

בחשבון עמית קטין / עמית נתון לאפורופוס / מייפיה כח יש לסמן את נותן ההסכמה בשם העמית/ה

הורה' אפורופוס מייפיה כח מורשה לפעול בחשבון 1 מורשה לפעול בחשבון 2 שנבחר ע"י מקנה מתנה

שם פרטי*	שם משפחה*	מס' זהות*	תאריך*	חתימה*