

## 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) <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*		

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:	
<b>מסלולי השקעה בקופת גמל להשקעה חיסכון פלוס</b>	
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](http://www.as-invest.co.il).
- ידוע לי כי דמי הניהול שגבנו מחשבוננו 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 חשבוננו 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 חשבוננו 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.



**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 בקשת העברה – קופת גמל להשקעה

לכבוד: אלטשולר שחם גמל ופנסיה בע"מ (להלן: "החברה")

פרטי החברה המנהלת המעבירה			
שם הגוף המנהל של קופת הגמל המעבירה	שם קופת הגמל המעבירה	מספר מ"ה	סכום העברה צפוי

הנדון: בקשה להעברת כספים ל -

פרטי החברה המנהלת המקבלת	
שם קופת הגמל המקבלת	מספר מ"ה

פרטי העמית			
מצ"ב בקשתו של _____ (שם פרטי + שם משפחה) להעברת כספים מחשבונו אצלכם, כמפורט להלן. בהמשך לבקשה, אנו מתחייבים בזאת בהתחייבות בלתי חוזרת לקבל את כספי העמית. לכל מונח במסמך זה תהא המשמעות הנודעת לו בתקנות, אלא אם כן נקבע בו במפורש אחרת.			
שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	
רחוב	מספר	יישוב	מיקוד

בקשת העברה	
אני מבקש להעביר את	<input type="checkbox"/> מלוא הכספים (ברירת מחול) <input type="checkbox"/> הסכום להעברה או שיעור מתוך הכספים שנצברו לזכותי בחשבוני לפי עניין _____ <input type="checkbox"/> סכום הכספים שהופקדו בחשבון עד יום / החל מיום _____
במסלול ההשקעה	<input type="checkbox"/> בכל מסלולי ההשקעה (ברירת מחול) <input type="checkbox"/> שם המסלול או מסלולי ההשקעה מהם ארצה להעביר את הכספים שנצברו לזכותי _____

בהתאם לסוג קופות הגמל שהיו בחשבוני בקופה המעבירה	בחשבון מספר		בקופת הגמל	
	מספר חשבון בקופת גמל מעבירה	שם קופת הגמל המעבירה	שם קופת הגמל המקבלת	אישור מ"ה
שהיא סמן ✓	מספר חשבון עו"ש	% העברה	שם קופת הגמל המקבלת	אישור מ"ה
קופת גמל להשקעה	10-800-299479/22		אלטשולר שחם חיסכון פלוס כללי	7798
	10-800-299879/06		אלטשולר שחם חיסכון פלוס אג"ח ללא מניות	7801
	10-800-299878/08		אלטשולר שחם חיסכון פלוס אג"ח עד 15% במניות	7800
אחר	10-800-299877/10		אלטשולר שחם חיסכון פלוס מניות	7799
	10-800-299880/21		אלטשולר שחם חיסכון פלוס כספי	7802
	10-800-295877/30		אלטשולר שחם חיסכון פלוס הלכה**	12257

\*\*המסלול קיבל אישור ע"י ועד הפיקוח ההלכתי להשקעות ופנינסיים.

לידיעתך, ברירת המחול להעברת הכספים במידה שלא ציינת את סך היתרה שתועבר לקופה המקבלת או את מסלולי ההשקעה שמהם תרצה להעביר את הכספים, היא העברת מלוא הכספים שנצברו בחשבון בקופה המעבירה בכל מסלולי ההשקעה.

### הצהרת העמית

1. אני נותן בזה את הסכמתי לכך שתמסרו את כל הפרטים, הנתונים והמסמכים שיש לכם לגביי, ונדרשים לפי הוראות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר לפי סעיף 23 (ד) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) התשס"ה 2005, לאלטשולר שחם גמל ופנסיה בע"מ.
  2. ידוע לי כי החל במועד הקובע ואילך תהיו פטורים מלשלם לי כל תשלום שהוא, לרבות בשל חבות ביטוחית, הנובע מהכספים שהועברו לקופת הגמל המקבלת.
  3. אני מצהיר, כי למיטב ידיעתי, במועד חתימתי על בקשת העברה זו מתקיימים כל התנאים המפורטים להלן:
    1. לא קיים צו עיקול על חשבוני בקופת הגמל המעבירה במלוא גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל.
    2. לא קיים שעבוד שנעשה כדין על חשבוני בקופת הגמל המעבירה במלוא גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל.
    3. לא קיימת בחשבוני בקופת הגמל המעבירה יתרת חוב בשל הלואה שטרם נפרעה במלואה.
    4. לא התחלתי לקבל קצבת זקנה מקופת הגמל המעבירה בגין הסכום להעברה.
    5. לא הגשתי בקשה לקבלת קצבת נכות מקופת הגמל המעבירה שעודה תלויה ועומדת ולא אושרה זכאותי לקבלת קצבת נכות מקופת הגמל המעבירה שטרם פקעה.
- ידוע לי ככל שמתקיימים לגביי במועד חתימתי על בקשת העברה זו ועד למועד ההעברה אחד מהתנאים האמורים, תבוטל בקשת ההעברה ולא תבוצע העברת כספים לאלטשולר שחם גמל ופנסיה בע"מ.

### חתימת העמית

חתימתי על בקשה זו נעשית לאחר שקראתי אותה בעיון ותוכנה הוסבר לי היטב, ולאחר ששקלתי את האמור בה וגמרתי אומר להתחייב בה. ולראייה באתי על החתום:

תאריך*	חתימה*

#### חתימת מבקש הבקשה בשם עמית קטין (שגילו מתחת ל-18) / עמית נתון לאפוטרופוס/ מייפה כוח

חשבון קטין שנפתח על ידי ההורים - נדרשת חתימת הורה אחד בלבד. ההורה שחותם מצהיר כי חלה עליו חזקת ההסכמה כהגדרתה בחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, וכי ההורה השני מסכים לפעולת רעהו.  
חשבון קטין שנפתח על ידי מקנה מתנה - נדרשת חתימת כל המורשים לפעול בחשבון שעודכנו על ידי מקנה המתנה.  
חשבון שנפתח עבור עמית על ידי אפוטרופוס/ מייפה כוח - נדרשת חתימת כל האפוטרופסיים על פי צו / חתימת מיובה הכוח.

שם פרטי*	שם משפחה*	מספר זהות*	תאריך*	חתימה*

לידיעתך, בקשת העברה זו ניתנת לביטול ובלבד שהכספים טרם הועברו. ביטול ייעשה על ידי חתימה על טופס הודעת ביטול והעברתו לקופה המעבירה (הקופה ממנה מועברים הכספים). העברת הטופס אפשורית, בין היתר, בפקס, בדואר או בדוא"ל.

## 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 / חסוי/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, חסוי/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

- הריני מצהיר/ה בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה, מלא ומהימן.
- 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"ש קטין/ה ע"י מקנה מתנה – כל אחד עבור עצמו ועבור הקטין/ה  
חתימת אפוטרופוס עבור חסוי/ה – עבור עצמו ועבור החסוי/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

### (Common Reporting Standard) – CRS

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> <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>					
שם פרטי*	שם משפחה*	תעודת זהות*	חתימה עבור עצמו*	חתימה עבור הקטין*	תאריך*
					X
					X



## טופס הכר את הלקוח<sup>1</sup>

טופס "הכר את הלקוח" הינו טופס ייעודי לחשבון במעמד עצמאי. נא השב על השאלון במלואו. שים לב, יש למלא את הטופס בכל פתיחת חשבון חדש, וככל שיידרש בכפוף להוראות הדין. ככל שהנך אפוטרופוס / מיופה כוח עליך להשיב על השאלות עבור העמית.

א. פרטי זיהוי		
שם פרטי	שם משפחה	מספר זיהוי
סוג המספר <sup>2</sup>	מדינת הנפקה של הדרכון	שם הקופה / הקרן
<input type="radio"/> תושב (תעודת זהות) <input type="radio"/> תושב חוץ (דרכון / תעודת מסע) <input type="radio"/> מספר תאגיד	נדרש למילוי במידה ועודכן תושב חוץ (דרכון)	<input type="radio"/> אלטשולר שחם גמל <input type="radio"/> אלטשולר שחם השתלמות <input type="radio"/> אלטשולר שחם פנסיה כללית <input type="radio"/> אלטשולר שחם חיסכון פלוס גמל להשקעה

### ב. בירור לעניין תושב חוץ / איש ציבור

האם אתה תושב חוץ?  כן  לא

**אם סומן כן** - אנא מלא את סעיף א' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור זר")

**אם סומן לא** - האם אתה או בן משפחתך או שותף עסקי שלך מכהן או כיהן בעבר בתפקיד ציבורי בכיר בארץ או מחוץ לארץ ב-5 שנים האחרונות?

כן  לא

**אם סומן כן** - אנא מלא את סעיף ב' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור מקומי")

### ג. קיומו של נהנה בחשבון<sup>3</sup>

האם הכספים בחשבון מוחזקים בעבור אדם אחר שאינו מקבל השירות?  כן  לא

האם העמית מבצע את הפעילות בעבור אדם אחר שאינו מקבל השירות?  כן  לא

האם אדם אחר שאינו מקבל השירות מכון את הפעילות בחשבון?  כן  לא

**אם סומן כן באחת השאלות:**

1. אם מקבל השירות או הנהנה תושבי חוץ - אנא מלא את סעיף א' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור זר")

2. אם מקבל השירות והנהנה תושבי הארץ - האם אתה או בן משפחתך או שותף עסקי שלך מכהן או כיהן בעבר בתפקיד ציבורי בכיר בארץ או מחוץ לארץ ב-5 שנים האחרונות?  כן  לא

**אם סומן כן** - אנא מלא את סעיף ב' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור מקומי")

### ד. זיקת הלקוח לגורם אחר

1. האם קיים מיופה כוח שאינו בעל רישיון בחשבון?  כן  לא

**אם סומן כן** - אנא סמן את הזיקה בין לבין מיופה הכוח:

בן משפחה<sup>4</sup>. פרט: \_\_\_\_\_

שותף עסקי

אחר. פרט: \_\_\_\_\_

עובד או מעביד

2. האם מתוכננות הפקדות מצד גורם אחר בחשבון?  כן  לא

**אם סומן כן** - אנא סמן את הזיקה בין לבין אותו גורם:

בן משפחה. פרט: \_\_\_\_\_

שותף עסקי

אחר. פרט: \_\_\_\_\_

מעביד

שם הגורם המפקיד (יש למלא רק אם הגורם המפקיד אינו בעל פוליסה או עמית): \_\_\_\_\_

שם מלא: \_\_\_\_\_ ת.ז: \_\_\_\_\_

### ה. פרטים על משלח יד / מקצוע ועיסוק

1. מצב תעסוקתי

שכיר. שם המעסיק: \_\_\_\_\_

עצמאי

שכיר בעל שליטה

סטודנט

גמלאי. עיסוק טרם הפרישה: \_\_\_\_\_

אחר. פרט: \_\_\_\_\_

קטין

חבר קיבוץ

אבן / תלמיד ישיבה

חייל בשירות חובה / מתנדב בשירות לאומי

לא עובד

ככל וסימנת 'עצמאי' עליך למלא את הסעיף הבא

2. אם סומן ב (1) עצמאי, אנא מלא את הפרטים הבאים:

שם העסק: \_\_\_\_\_ מען העסק: \_\_\_\_\_ מחזור הכנסות שנתי: \_\_\_\_\_

תחום העיסוק של העסק:

<input type="checkbox"/> ילומים ואבני חן	<input type="checkbox"/> סחר בנשק
<input type="checkbox"/> נדל"ן	<input type="checkbox"/> עסק שאינו למטרות רווח
<input type="checkbox"/> סחר במתכות יקרות	<input type="checkbox"/> סחר במטבעות וירטואליים
<input type="checkbox"/> בלדרות	<input type="checkbox"/> נותן שירות אשראי או מתן שירות בנכס פיננסי
<input type="checkbox"/> עסק בו עיקר הפעילות במזומן	<input type="checkbox"/> ביצוע העברות כספים מישראל אל מדינות זרות או להיפך
<input type="checkbox"/> עסק שאינו למטרות רווח: עמותה/גמ"ח/מלכ"ר	<input type="checkbox"/> הימורים
<input type="checkbox"/> אחר. פרט: _____	

**1. מטרת ההתקשרות, מקור הכספים, והפעילות המתוכננת**

1. מטרת פתיחת החשבון:

<input type="checkbox"/> חיסכון לטווח קצר (עד שנתיים)	<input type="checkbox"/> חיסכון לטווח ארוך (מעל שש שנים)
<input type="checkbox"/> חיסכון לטווח בונני (בין שנתיים לשש שנים)	<input type="checkbox"/> חיסכון לגיל פרישה

2. מקור הכספים המופקדים:

<input type="checkbox"/> משכורת / קצבה	<input type="checkbox"/> תקבולים / הכנסות מעסק
<input type="checkbox"/> חסכונות שנצברו	<input type="checkbox"/> תקבולים מפעילות ניירות ערך בשוק ההון
<input type="checkbox"/> מכירת עסק	<input type="checkbox"/> הלוואה
<input type="checkbox"/> ירושה	<input type="checkbox"/> פיצויי פיטורין / פרישה
<input type="checkbox"/> זכייה	<input type="checkbox"/> מכירת נכס
<input type="checkbox"/> העברת כספים מקופת גמל אחרת	<input type="checkbox"/> השכרת נכס
<input type="checkbox"/> תרומה	<input type="checkbox"/> אחר. פרט: _____
<input type="checkbox"/> מתנה. שם נותן המתנה: _____, זיקה לנותן המתנה: _____	
<input type="checkbox"/> כספים שמקורם בפעילות פיננסית / עסקית במדינה זרה. סוג העסק: _____, שם המדינה: _____	

3. סכום הפקדות

סכום הפקדות שנתיות צפויות (ש"ח): \_\_\_\_\_

4. תדירות הפקדות צפויה:

<input type="checkbox"/> חד פעמי	<input type="checkbox"/> חצי שנתי
<input type="checkbox"/> חודשי	<input type="checkbox"/> שנתי
<input type="checkbox"/> רבעוני	<input type="checkbox"/> אחר. פרט: _____

5. אופן הפקדות הכספים בחשבון

המחאה  הוראת קבע  העברה בנקאית

6. האם צפויות הפקדות / משיכות בחשבון מ/אל מדינה זרה?

כן  לא  
אם סומן כן - ציין את שם המדינה הזרה: \_\_\_\_\_

7. האם ידוע לך בשלב זה על משיכות צפויות בחשבון בשנה הקרובה?

כן  לא

**2. הצהרות**

1. האם בעבר גוף פיננסי סירב להעניק לך שירותים מסיבות הקשורות באיסור הלבנת הון או מימון טרור?  כן  לא

שם: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_

2. הריני  העמית  אפוטרופוס  מיופה כח מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומהימן, ואני מתחייב לדווח על כל שינוי בהצהרתי זו

שם: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_

1. הטופס מנוסח בלשון זכר מטעמי נוחות בלבד ומיועד לנשים וגברים כאחד. 2. לפי האפשרויות בהגדרת מספר זהות בסעיף 1 לצו איסור הלבנת הון 3. יובהר כי אין בסעיף האמור לפטור את בעל הפוליסה, או העמית, לפי עניין, מהצהרה על נהנה לפי הוראות סעיף 5(א) לצו איסור הלבנת הון 4. בן זוג, אח, הורה, הורה הורה, צאצא או צאצא של בן הזוג, או בן זוגו של כל אחד מאלה.

**א. איש ציבור זר**

1. מה היא זיקתך לישראל? \_\_\_\_\_
- האם אתה תושב חוץ?  כן, שם המדינה: \_\_\_\_\_  לא
- אם התשובה היא חיובית, נא לטמן האם אתה בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה):
- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> איני בעל תפקיד בכיר בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות | <input type="checkbox"/> חבר פרלמנט                        |
| <input type="checkbox"/> ראש מדינה   | <input type="checkbox"/> חבר ממשלה                         |
| <input type="checkbox"/> נשיא מדינה  | <input type="checkbox"/> קצין צבא בכיר, מדרגת אלוף משנה    |
| <input type="checkbox"/> ראש עיר   | <input type="checkbox"/> קצין משטרה בכיר, מדרגת ניצב משנה  |
| <input type="checkbox"/> שופט  | <input type="checkbox"/> תפקיד ציבורי בכיר אחר. פרט: _____ |
2. האם יש לך בן משפחה<sup>5</sup> או שותף עסקי שהוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות?  כן  לא
- אם התשובה היא חיובית, נא לטמן את תפקידו לפי הרשימה שלהלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה):
- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ראש מדינה  | <input type="checkbox"/> חבר ממשלה                         |
| <input type="checkbox"/> נשיא מדינה | <input type="checkbox"/> קצין צבא בכיר, מדרגת אלוף משנה    |
| <input type="checkbox"/> ראש עיר    | <input type="checkbox"/> קצין משטרה בכיר, מדרגת ניצב משנה  |
| <input type="checkbox"/> שופט       | <input type="checkbox"/> תפקיד ציבורי בכיר אחר. פרט: _____ |
| <input type="checkbox"/> חבר פרלמנט |  |
3. האם אתה פועל בשם תאגיד?  כן  לא
- אם התשובה היא חיובית, נא לטמן האם אחד מבעלי השליטה בתאגיד הוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה):
- לא
- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ראש מדינה  | <input type="checkbox"/> חבר ממשלה                         |
| <input type="checkbox"/> נשיא מדינה | <input type="checkbox"/> קצין צבא בכיר, מדרגת אלוף משנה    |
| <input type="checkbox"/> ראש עיר    | <input type="checkbox"/> קצין משטרה בכיר, מדרגת ניצב משנה  |
| <input type="checkbox"/> שופט       | <input type="checkbox"/> תפקיד ציבורי בכיר אחר. פרט: _____ |
| <input type="checkbox"/> חבר פרלמנט |  |

**ב. איש ציבור מקומי**

1. נא לטמן האם אתה בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות, כמפורט להלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה):
- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> איני בעל תפקיד בכיר בארץ או בחוץ לארץ          | <input type="checkbox"/> חבר כנסת                          |
| <input type="checkbox"/> ראש ממשלה                                      | <input type="checkbox"/> שר                                |
| <input type="checkbox"/> נשיא מדינה                                     | <input type="checkbox"/> סגן שר                            |
| <input type="checkbox"/> ראש רשות מקומית                                | <input type="checkbox"/> קצין צבא בדרגת תת אלוף ומעלה      |
| <input type="checkbox"/> סגן ראש רשות מקומית                            | <input type="checkbox"/> קצין משטרה בדרגת סנ"צ ומעלה       |
| <input type="checkbox"/> מנכ"ל משרד ממשלתי/ חברה ממשלתית/ תאגיד סטטורי  | <input type="checkbox"/> שופט                              |
| <input type="checkbox"/> סמנכ"ל משרד ממשלתי/ חברה ממשלתית/ תאגיד סטטורי | <input type="checkbox"/> תפקיד ציבורי בכיר אחר. פרט: _____ |
2. אם אתה בעל תפקיד ציבורי בכיר בחמש השנים האחרונות, אנו ציין היכן:  בארץ  בחוץ לארץ. פרט: \_\_\_\_\_
3. האם יש לך בן משפחה<sup>5</sup> או שותף עסקי שהוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות?  כן  לא
- אם התשובה היא חיובית, נא לטמן את תפקידו לפי הרשימה שלהלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה):
- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> ראש ממשלה                                     | <input type="checkbox"/> סמנכ"ל משרד ממשלתי/ חברה ממשלתית/ תאגיד סטטורי | <input type="checkbox"/> קצין צבא בדרגת תת אלוף ומעלה      |
| <input type="checkbox"/> נשיא מדינה                                    | <input type="checkbox"/> ממשלתית/ תאגיד סטטורי                          | <input type="checkbox"/> קצין משטרה בדרגת סנ"צ ומעלה       |
| <input type="checkbox"/> ראש רשות מקומית                               | <input type="checkbox"/> חבר כנסת                                       | <input type="checkbox"/> שופט                              |
| <input type="checkbox"/> סגן ראש רשות מקומית                           | <input type="checkbox"/> שר   | <input type="checkbox"/> תפקיד ציבורי בכיר אחר. פרט: _____ |
| <input type="checkbox"/> מנכ"ל משרד ממשלתי/ חברה ממשלתית/ תאגיד סטטורי | <input type="checkbox"/> סגן שר   |  |
4. האם אתה פועל בשם תאגיד?  כן  לא
- אם התשובה היא חיובית, נא לטמן האם אחד מבעלי השליטה בתאגיד הוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות, כמפורט להלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה):
- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> לא                  | <input type="checkbox"/> מנכ"ל משרד ממשלתי/ חברה ממשלתית/ תאגיד סטטורי  | <input type="checkbox"/> קצין צבא בדרגת תת אלוף ומעלה      |
| <input type="checkbox"/> ראש ממשלה           | <input type="checkbox"/> סמנכ"ל משרד ממשלתי/ חברה ממשלתית/ תאגיד סטטורי | <input type="checkbox"/> קצין משטרה בדרגת סנ"צ ומעלה       |
| <input type="checkbox"/> נשיא מדינה          | <input type="checkbox"/> חבר כנסת                                       | <input type="checkbox"/> שופט                              |
| <input type="checkbox"/> ראש רשות מקומית     | <input type="checkbox"/> שר   | <input type="checkbox"/> תפקיד ציבורי בכיר אחר. פרט: _____ |
| <input type="checkbox"/> סגן ראש רשות מקומית | <input type="checkbox"/> סגן שר   |  |

5. בן זוג וכן אב, הורה, הורה הורה, צאצא או צאצא של בן הזוג, או בן זוגו של כל אחד מאלה.

## 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 וחתימה 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*