אלטשולר שחם
גמל ופנסיה בע"מ
לחדש • לשנות • להצליח

בקשה למשיכה בהוראת קבע

יש לצרף לבקשה טופס משיכה.
הסעיפים המסומנים בכוכבית (*) הינם חובה.

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

פרטי העמית/ה

שם פרטי*	שם משפחה*	מס' זהות*	תאריך לידה*	מס' חשבון הקופה*

פרטי המשיכה

סכום משיכה*	מספר התשלומים*	תאריך תחילת המשיכה*
		0 1

אופן התשלום

1. התשלום מתבצע לחשבון העו"ש שנרשם על ידך בבקשת המשיכה ומנוהל ע"ש מגיש הבקשה, באמצעות העברה בנקאית בלבד. (החשבון יאומת אל מול האסמכתא הבנקאית).
2. משיכה בהו"ק חודשית קבועה ניתנת רק עבור **כספי תגמולים נזילים** (לא כולל כספי נפטר / פיצויים / קצבה), והתשלום יבוצע ביום העסקים הראשון של החודש הקלנדרי העוקב לחודש הגשת בקשת משיכה מלאה ותקינה בחברה.

הצהרה

1. ידוע לי כי תהיו רשאים עפ"י שיקול דעתכם המוחלט לא לכבד ההוראה אם במועד הקבוע לביצוע תהא יתרה בקופה הר"מ בגובה סכום ההתחייבות כאמור לעיל או שמצב הקופה לא יאשר זאת.
2. ההוראה תתקיים ביום העסקים הראשון לכל חודש בתנאי שלא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצועה.
3. הוראה זו תהיה בתוקף עד לקבלת הוראה אחרת ממני לרבות ביטול ההוראה. הודעת ביטול תהיה בכתב ותכנס לתוקף תוך יום עסקים אחד לאחר קבלת ההודעה בקופה.
4. אני מוותר/ת על משלוח הודעות בגין הוראת קבע.

תאריך*: ____/____/____ X

חתימת העמית/ה*: _____ X

במקרה של קטין / חסוי / מייפה כח - יש לסמן את סוג הקשר

1. ☐ הורה ☐ אפוטרופוס ☐ מיופה כח ☐ מורשה לפעול בחשבון שנבחר ע"י מקנה מתנה

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

2. ☐ הורה ☐ אפוטרופוס ☐ מיופה כח ☐ מורשה לפעול בחשבון שנבחר ע"י מקנה מתנה

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

MHK4006_290318

הברזל 19 א', רמת החייל, תל-אביב 6971026 | ליצירת קשר *5054 | www.as-invest.co.il