

הנדון: ייפוי כוח לקבלת מידע – חבר קיבוץ

יש לצרף לבקשה צילום ת.ז. של מייפה הכוח. ככל שיש ברשותך תעודת זהות ביומטרית, יש להעביר צילום של שני צדי התעודה וספח. יש לצרף לבקשה פרוטוקול מורשה חתימה. הצהרה וחתימה על ייפוי הכוח יתבצעו מול נציג/ת הקיבוץ.

1. אני הח"מ, _____, ת.ז. _____ (להלן: "העמית"), חבר קיבוץ _____ (להלן: "הקיבוץ") ממנה בזאת את הקיבוץ כמיופה כוחי לקבל מידע בכל דבר ועניין הקשור להיותי עמית בקופות הגמל, קרנות ההשתלמות וקרנות הפנסיה הבאות, והכל בהתאם לתקנוני קרנות הפנסיה וקופות הגמל (לפי העניין), כפי שיהיו מעת לעת (להלן: "התקנונים"), בחשבונוטיי בחברת אלטשולר שחם גמל ופנסיה בע"מ (להלן: "החברה המנהלת"), כמפורט להלן (להלן: "חשבונוטיי"):

- כל החשבונוט שברשותי – קופות הגמל (לרבות קרנות השתלמות וקופות גמל להשקעה) וקרנות הפנסיה המנוהלים על שמי בחברה המנהלת, נכון למועד חתימתי על ייפוי כוח זה.
- חלק מהחשבונוט שברשותי – במוצר/ים:
 - קרן הפנסיה המקיפה
 - קרן הפנסיה הכללית
 - קרן השתלמות חשבון מספר: _____, _____, _____
 - קופות גמל חשבון מספר: _____, _____, _____

2. הריני ממנה את הקיבוץ לעיין ולקבל כל מידע אודותיי ואודות חשבונוטיי המפורטים לעיל, בעל פה או בכתב, לרבות יתרות והפקדות אשר בוצעו לחשבונוטיי על ידי גורמים אחרים שאינם הקיבוץ או על ידי, וכן לאפשר לנציג הקיבוץ לקבל מכם כל מסמך שידרוש הקיבוץ הנוגע לחשבונוטיי.

3. החברה המנהלת לא תצטרך לקבל ממני אישור נוסף או להודיע לי על בקשה לקבלת מידע שהועברה על ידי הקיבוץ.

4. תוקפו של ייפוי הכוח הוא החל ממועד קבלת בקשה מלאה ותקינה בחברה, ועד למסירת הודעה בכתב ממני לחברה המנהלת על ביטולו. למרות האמור לעיל, ייפוי כוח זה יפקע מאליו, בקרות כל אחד מהמקרים כדלקמן:

4.1 נמסרה לחברה המנהלת הוראת ביטול בכתב חתומה על ידי הקיבוץ.

4.1 נמסרה לחברה המנהלת הודעה ואישור בכתב מטעם הקיבוץ על הפסקת חברותי בקיבוץ ו/או שהצגתי בפני החברה המנהלת מסמכים מתאימים המוכיחים כי נפסקה חברותי בקיבוץ.

5. הנני מצהיר כי אני בגיר וכשיר לתת ייפוי כוח זה.

6. הנני מצהיר כי ידועות לי היטב מלוא הזכויות המגיעות לי על פי דין וכי ייפוי כוח זה, נחתם מרצוני החופשי, לאחר שביררתי את כל זכויותי והשלכות מתן ייפוי כוח זה והתייעצתי עם מי שחפצתי.

7. אני מוותר על כל טענה ו/או דרישה כלפי החברה המנהלת ופוסט את החברה המנהלת מכל אחריות שהיא לכל הוצאה ו/או נזק שיגרמו לי כתוצאה מייפוי כוח זה.

8. בכל מקרה אין בייפוי כוח זה כדי לחייב את החברה המנהלת בתשלום כלשהו ו/או בפיצוי כלשהו מעבר לזכויות העמית ו/או שאיריו ו/או יורשיו כמוגדר בהסדר התחיקתי ובתקנוני החברה. החברה המנהלת לא תהא צד בנושא התחשבות ו/או תביעה כלשהיא שבין העמית ו/או שאיריו לבין הקיבוץ אשר ינבעו ממילוי ו/או מאי מילוי הנאמר בייפוי כוח זה.

9. יובהר כי האמור בייפוי כוח זה יחול על הקיבוץ, אך ורק, באמצעות מי שיוצגו כלפי החברה המנהלת כמורשי חתימה של הקיבוץ וכמוסמכים לפעול בשמו ומטעמו של הקיבוץ.

10. כל האמור בייפוי כוח זה כפוף להוראות ההסדר התחיקתי כפי שיקבע מעת לעת.

ולראיה באתי על החתום:

_____ שם העמית
_____ תאריך
_____ חתימת העמית

אישור הקיבוץ	
אנו הח"מ, מורשי חתימה מטעם הקיבוץ, ת.ז. _____, מאשרים בזאת את קבלת ייפוי כוח זה והמינוי על פיו, מתחייבים לפעול בהתאם להוראותיו ומאשרים כי העמית החתום מעלה חתם על ייפוי כוח זה בפנינו.	
חתימת הקיבוץ	תאריך
_____	_____