



עמיתים קרנות הפנסיה הוותיקות

טופס ייפוי כוח עבור מבוטח/יורש/שאייר השוהה בחו"ל המבקש למשוך כספים ולהעבירם לחשבון הבנק שלו

אני הח"מ _____ (יש למלא שם פרטי ושם משפחה), נושא/ת ת.ז. מספר _____
 שכתובתי _____ מייפה את כוחו של מר/גברת _____
 (יש למלא את שמו הפרטי ושם המשפחה של מיופה הכח) נושא/ת ת.ז. מספר _____
 מרח' _____ (למלא פרטי כתובת מיופה הכח),
 דואר אלקטרוני: _____
למשוך בסכום חד פעמי את כל הכספים הצבורים לזכותי בקרן הפנסיה _____ (חובה למלא את
 שם הקרן ולמלא טופס בקשה).
אני מצרף/ת בזאת אישור ניהול חשבון מקורי וחתום על ידי הבנק או המחאה מקורית מבוטלת.

למען הסר ספק, מובהר בזה כי:

- א. עם משיכת הכספים לא יוותרו כל זכויות כספיות או פנסיוניות בקרן, ככל שהיו. ידוע לי כי מבוטח שמבקש משיכת כספים בסכום חד פעמי מוותר על זכויות לקצבה, ככל שהיתה זכאות לכך על פי התקנון.
- ב. אני מודעת/ת לכך שמשיכת כספים מבטלת את כל הזכויות הפנסיוניות שצברתי (ככל שצברתי) בכל קרנות הפנסיה הוותיקות שבהסדר (מבטחים, מקפת, בנין, חקלאים, נתיב, אגד, הדסה, קג"מ).

אני מוותר/ת בזה על סודיות המידע כלפי מיופה הכוח ומתחייב/ת שלא לבוא בכל טענה ו/או דרישה ו/או תביעה אל הקרן בגין כל נזק שייגרם כתוצאה מכך שהקרן תפעל בהתאם לייפוי כוח ולהנחיות מיופה הכוח. ידוע לי כי ייפוי הכוח יהיה **תקף לשלוש שנים בלבד** ממועד החתימה עליו.

תאריך _____ חתימה _____

אישור קונסול/אפוסטיל (ניתן לצרף אישור בשפה האנגלית)

אני, _____ (יש למלא את השם הפרטי ואת שם המשפחה), קונסול/אפוסטיל,
 מס' רישיון _____ שכתובתי היא _____ מאשר/ת בזאת כי היום חתם/ה
 בפניי _____ (יש למלא את השם הפרטי ואת שם המשפחה של המבוטח/ת) שנושא/ת
 ת.ז. שמספרה _____ על ייפוי הכוח דלעיל לאחר שהסברתי לו/לה את האמור בו.

תאריך _____ חתימה _____ חותמת _____

* יש לצרף צילום ת.ז של המבוטח/ת/יורש/ת/שאייר/ה ושל מיופה הכוח.

