

מספר פגישה: _____
 טלמיטינג ק לא
 הערות משווק: _____
לשימוש פנימי בלבד

טופס הצטרפות לקרן השתלמות

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)
פרטי החברה המנהלת:

שם החברה המנהלת	שם קרן ההשתלמות*	קוד קרן ההשתלמות	מספר החשבון של העמית בקרן
אקסלנס גמל והשתלמות בע"מ	אקסלנס		

פרטי העמית:

שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחה קודם	תעודת זהות / דרכון*	תאריך לידה	מין	מצב משפחתי
					<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> ידוע בציבור <input type="checkbox"/> אלמן
ישווב*	ת.ד.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד	
כתובת דוא"ל	טלפון נייד	טלפון קווי	מעמד			
			<input type="checkbox"/> שכיר בעל שליטה <input type="checkbox"/> עצמאי באמצעות מעסיק	<input type="checkbox"/> שכיר <input type="checkbox"/> עצמאי		

פרטי מעסיק:

שם המעסיק*	כתובת המעסיק	מספר טלפון*	ח.פ. / עוסק מורשה

מסלולי ההשקעה בקרן השתלמות:

סמן את מסלול ההשקעה המבוקש ושיעור החלוקה המבוקש בין המסלולים (בין 0 ל 100%):

מסלולי השקעה בקרן
 ההשתלמות נבדלים ברמת
 הסיכון והתשואה הצפויה
 לכספך המושקעים בקרן.

סמן X	קוד מסלול	שם ההשתלמות	מ"ה מספר	אחוז הפקדה מבוקש
	402	אקסלנס השתלמות שקלי טווח קצר	715	
	99	אקסלנס השתלמות אג"ח ללא מניות	716	
	142	אקסלנס השתלמות אג"ח עד 15% מניות	1100	
	101	אקסלנס השתלמות אג"ח עד 25% מניות	1190	
	734	אקסלנס השתלמות פאסיבי-מדדי אג"ח עד 25% במדדי מניות	8628	
	100	אקסלנס השתלמות לטווח קצר	686	
	664	אקסלנס השתלמות כללי	964	
	726	אקסלנס השתלמות פאסיבי - כללי	8629	
	666	אקסלנס השתלמות מניות	968	
	737	אקסלנס השתלמות פאסיבי-מדדי מניות	8630	
	662	אקסלנס השתלמות הלכה	9528	
				100%

שים לב! אם לא תבחר באחד ממסלולי ההשקעה המפורטים בטבלה, יושקעו כספך במסלול אקסלנס השתלמות כללי (964).

דמי ניהול בקרן השתלמות (לא רלוונטי בקרן השתלמות ענפית):

שיעור דמי ניהול מצבירה (שנתי)	0.79%
-------------------------------	-------

עמית עצמאי: פרטי תשלום של עמית עצמאי

סכום הפקדה	תאריך תחילת גבייה	תדירות תשלום
₪		

אישורים:

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול קרן ההשתלמות שלי ותפעולה, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, תקנות הגנת הפרטיות, והנחיות רשם מאגרי מידע בהתאם לסמכותו לפי חוק הגנת הפרטיות.

אני מסכים/ה כי מסמכים והודעות מטעם החברה יישלחו לדואר האלקטרוני שלי בכתובת _____
וזאת במקום באמצעות הדואר.

אני מעוניין/ת לקבל פניות שיווקיות לגבי מוצרים או שירותים של החברה ושל חברות בקבוצת החברות בה מנויה החברה.

ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל nospam@xnes.co.il
או לכתובת: אפעל 25, קריית אריה פתח תקווה 4951125

חתימה

זכויות וחובות העמית קבוצות בתקנון קרן ההשתלמות, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קרן ההשתלמות www.xnes.co.il

פרטי בעל רשיון:

שם פרטי	שם משפחה	מס' בעל רישיון	מס' סוכן בחברה	שם סוכנות
			1901414	אקסלנס

רשימת מסמכים מצורפים:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> צילום תעודת זהות או צילום דרכון במקרה של תושב זר (חובה) | <input type="checkbox"/> הוראה להפקדה חד פעמית - עצמאי (רשות) |
| <input type="checkbox"/> אישור על עוסק עצמאי הרשום במע"מ. | <input type="checkbox"/> כתב מינוי אפטרופוס (חובה ככל שאפטרופוס מעורב בתהליך) |
| <input type="checkbox"/> ייפוי כח - בהתאם להוראות הממונה | <input type="checkbox"/> טופס בקשה להעברת כספים - בהתאם להוראות הממונה (רשות) |
| <input type="checkbox"/> מסמך הנמקה - בהתאם להוראות הממונה | <input type="checkbox"/> טופס הצהרת עמית עצמאי לפי צו איסור הלבנת הון (ככל שנדרש) |
| <input type="checkbox"/> טופס הוראה לחיוב חשבון - עצמאי (רשות) | |

חתימת העמית*: _____ תאריך חתימה*: _____

חתימת בעל רישיון: _____ תאריך חתימה: _____

חתימת אפטרופוס: _____ תאריך חתימה: _____

איך תדאגי לחיסכון שלך?

קרן ההשתלמות שלך היא אפיק החיסכון שלך לשנים הקרובות.

1. חיסכון בקרן השתלמות

- הסכום שתצבור/שתצברי בקרן ההשתלמות ייקבע בהתאם לסכום שמופקד לחיסכון בקרן מדי חודש, הרווח ששיג הכסף שלך, ובניכוי דמי הניהול שאתה משלם/משלמת.
- בתום שש שנים מתחילת ההפקדות לקרן תוכלי להחליט אם למשוך את הכסף או להמשיך ולהפקיד לאותה קרן ולמשוך את הכסף כשתזדקקי לך.
- בתום שלוש שנים מתחילת ההפקדות בקרן, תוכלי/תוכלי למשוך כסף למטרת השתלמות בהתאם להוראת הדין.

2. מסלולי השקעה

- החיסכון שלך מושקע במסלול השקעה לבחירתך והוא נותן לך רווחים על החיסכון בקרן.
- אם לא בחרת במסלול השקעה כספך יושקע במסלול ברירת המחדל, אבל אתה יכולה לבחור במסלול השקעה אחר ולשנות את בחירתך לאורך כל תקופת החיסכון.

שים/שימי לב!

התשואה של המסלול היא לא המאפיין היחיד אותו יש לבחון, שים / שימי לב לרמת הסיכון במסלול ההשקעה שבחרת.

3. דמי ניהול בקרן השתלמות

- עבור ניהול כספי החיסכון שלך תשלם/תשלמי דמי ניהול לקרן ההשתלמות.
- להלן דמי הניהול הממוצעים הנגבים מעמיתים בקרן ההשתלמות:

מסך החיסכון	דמי ניהול ממוצעים בקופת
0.77%	בשנת 2017

שים/שימי לב!

שיעור דמי הניהול משפיע על גובה החיסכון שיעמוד לרשותך בעת משיכת הכספים.

טופס הצהרת עמית

מס' החשבון _____ שם קופת הגמל _____

אני _____, בעל מס' זהות _____

מצהיר בזה כי:

אני פועל בשביל עצמי וכי אין נהנה בזכויות הגלומות בחשבון זולת העמית למעט זכויותיהם של המוטבים למקרי חיים והמוטבים למקרי מוות בחשבון.

יש נהנה בזכויות כאמור, ואולם פרטי הזיהוי שלו טרם ידועים;

הסיבה לכך _____

אני מתחייב למסור את פרטי הנהנה מיד עם היוודע זהותו.

הנהנים בחשבון הם:

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

*ימולא אם חסר שם ומספר זהות.

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

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

*ימולא אם חסר שם ומספר זהות.

אני מתחייב 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.

תאריך _____ חתימה _____

תאריך: _____

נספח ה' FATCA הצהרת

- האם את/ה אזרחית ארצות הברית? כן לא
- האם את/ה תושבת/ת ארצות הברית לצרכי מס? כן לא
- אם סימנת "כן" בסעיפים 1 ו-2 (באחד מהסעיפים או בשניהם), יש לצרף טופס W9³ ולרשום את מספר הזיהוי הפדרלי שלך לצרכי מס בארה"ב.
_____ U.S. TIN
- אני מצהיר/ה בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה, מלא ומהימן.

שם: _____

תאריך: _____

חתימה: _____

טופס מינוי מוטבים בקופת גמל

פרטי החברה המנהלת

שם החברה	שם קופת הגמל *	קוד קופת הגמל/קרן השתלמות	מס' החשבון של העמית בקרן/קופת גמל
אקסלנס גמל והשתלמות בע"מ	<input type="checkbox"/> אקסלנס גמל <input type="checkbox"/> אקסלנס השתלמות	<input type="checkbox"/> 513026484-00000000000102-0000-102 <input type="checkbox"/> 513026484-00000000000399-0000-399	<input type="checkbox"/> ההוראה תחול על כל חשבונותיי בקופות שסומנו <input type="checkbox"/> ההוראה תחול רק בחשבון מספר: _____

פרטי העמית

שם פרטי *	שם משפחה *	שם משפחה קודם	מס' תעודת זהות/דרכון *	תאריך לידה *	מין *	מצב משפחתי

להלן פרטי המוטבים שאני ממנה כזכאים לכספים הרשומים לזכותי בקרן לאחר מותי והכל בכפוף לתנאים שנקבעו בתקנון הקרן

שם פרטי *	שם משפחה *	תאריך לידה	מס' תעודת זהות/דרכון *	כתובת	קרבת משפחה	חלק ב-% *
					סה"כ:	100%

ככל שלא ימולא החלק של המוטב באחוזים, בעת פטירה יחולקו הסכומים והתגמולים באופן שווה בין המוטבים.

ככל שאחד המוטבים המפורטים לעיל ילך לעולמו לפני, אני מורה כי הסכומים והתגמולים שהיו אמורים להיות משולמים לו לאחר פטירתי יועברו:

לשאר המוטבים בחלקים שווים לשאר המוטבים באופן יחסי לחלקם ליורשיי החוקיים (על פי צו ירושה או צו קיום צוואה)

אחר

הערה: בהיעדר הוראה לעניין מינוי מוטבים במועד קרות האירוע המזכה, הסכומים יועברו ליורשיי על פי דיין/צוואה והכל בכפוף להוראות התקנון.

מסמכים מצורפים

תעודת זהות (כולל ספח/דרכון) (לתושב זר)

אישורים

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול קופת הפנסיה/קופת הגמל/קרן השתלמות שלי ותפעולה, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרייות, תקנות הגנת הפרטיות, והנחיות רשם מאגרי מידע בהתאם לסמכותו לפי חוק הגנת הפרטיות.

אני מסכים/ה כי מסמכים והודעות מטעם החברה יישלחו לדואר האלקטרוני שלי בכתובת: _____ (במקום באמצעות הדואר).

אני מעוניינת/לקבל פניות שיווקיות לגבי מוצרים או שירותים של החברה.

ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל nospam@xnes.co.il או לפנות: אפעל 25, קרית אריה, פתח תקווה, 4951125.

תאריך

חתימת העמית*

הצהרת בעל רישיון

שם פרטי	שם משפחה	מס' בעל רישיון	מס' סוכן בחברה	שם סוכנות

אני _____ שפרטיו לעיל, מצהיר ומאשר כי הוראת מוטבים זו נחתמה לפני ו/או מולאה לבקשת העמית לאחר שהעמית זוהה על ידי.

תאריך

חתימת בעל רישיון

שאלון טופס הכר את הלקוח

על פי צו איסור הלבנת הון תשע"ז 2017 - החברה תפנה לעמית בבקשה להשלמת פרטים ככל שהדבר יתבקש על פי הוראות החוק.

1. פרטי זיהוי:

שם פרטי		שם משפחה	תאריך לידה	מין
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה

מס' מזהה	סוג זיהוי (סמן ב-X)	מדינת ההנפקה של מסמך הזיהוי
	<input type="checkbox"/> ת.ז. <input type="checkbox"/> דרכון	

2. מקצוע/עיסוק

מצב תעסוקתי (סמן ב-X)						
עצמאי	שכיר/שכיר בעל שליטה	שכיר ועצמאי	אינו מועסק	פנסיונר	קטין	אחר (חובה לפרט)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

האם הנך בעל עסק? (סמן ב-X)

אחר (חובה לפרט)	עסק איני בעל עסק	סחר במטבעות דיגיטלים (כגון ביטקוין)	סחר והלומים יקרות	סחר במתכות	נדל"ן	נותן שירותי מטבע	נשק	בלדרות (שליח מקומי/ בינלאומי)	עסק למטרת רווח שאינו עסק	מתן שירותי אשראי או מתן שירות בנכס פיננסי	נותני עסקי שירות
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. מקור הכספים, מטרת התקשרות והפעילות המתוכננת

מטרת פתיחת החשבון (סמן ב-X, ניתן לסמן יותר מתשובה אחת)					
חיסכון לטווח קצר (עד שנתיים)	חיסכון לטווח בינוני (בין שנתיים לשש שנים)	חיסכון לטווח ארוך (מעל שש שנים)	תיקון 190	חיסכון לגיל פרישה	אחר (חובה לפרט)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

מקור הכספים המופקדים/מועברים לחשבון (סמן ב-X)

משכורת/ קצבה	רווח מעסק	חסכונות שנצברו	רווחים בשוק ההון	עסק מכירת עסק	הלוואה	ירווה	מתנה*	תרומה	רווחים מהשכרה/ מכירת נדל"ן	אחר (חובה לפרט)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

* אם סומן שמקור הכספים הינו מתנה, ציין את הפרטים הבאים:

שם מלא של מעניק המתנה _____ ת.ז. _____ קרבה _____

סכום הפקדה שנתי צפוי (לרבות הפקדות שוטפות/הפקדה חד פעמית/ניוד מגוף חיצוני) (סמן ב-X)

0-70,000	70,001-1,000,000	1,000,001-1,500,000	1,500,001 - ללא הגבלה
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

תדירות הפקדות צפויה (בניוד מגוף חיצוני לחברה יש להתייחס להפקדות לאחר הניוד) (סמן ב-X)

הפקדה חד פעמית	הפקדות חודשיות	הפקדות מעת לעת (אחת למספר חודשים)	שנתי	אחר (חובה לפרט)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

שאלון טופס הכרת הלקוח - המשך

אופן הפקדת הכספים (סמן ב- X, ניתן לסמן יותר מתשובה אחת)				
הוראת קבע	המחאה	העברה בנקאית מבנק בישראל	העברת הכספים מבנק זר	העברת הכספים מגוף מוסדי
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. במידה ומקור הכספים אינו בעל החשבון יש למלא את הפרטים הבאים:

שם המפקיד	מספר מזהה של המפקיד	תאריך לידה של המפקיד		מין המפקיד	כתובת המפקיד
		ז	נ		

אופי משיכת הכספים הצפוי (סמן ב- X)			
חד פעמי	רבעוני/מעת לעת (אחת למספר חודשים)	שנתי	אחר (חובה לפרט)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

האם הנך מקיים פעילות פיננסית הקשורה למדינה זרה - כן לא
אם סומן כן - סוג הפעילות הפיננסית (סמן ב-X):

עסקים	עבודה	בנכסים	אחר (חובה לפרט)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

לאיזו מדינה היא קשורה _____

5. זיקת העמית לגורם אחר

האם קיים מיזמה כוח בחשבון - כן לא
אם סומן כן - מהי זיקתו של מיזמה הכוח לעמית:

בן משפחה**	בן זוג	שותף עסקי	יועץ או סוכן	אחר (חובה לפרט)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

** אם סומן בן משפחה נא רשום את קירבתו של בן המשפחה אלייך: _____

האם מתוכננות הפקדות מצד ג' בחשבון - כן לא
אם סומן כן - מהי זיקתו של צד ג' לעמית:

בן משפחה*	בן זוג	שותף עסקי	יועץ או סוכן	אחר (חובה לפרט)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

* אם סומן בן משפחה נא רשום את קירבתו של בן המשפחה אלייך: _____

6. תושב חוץ

האם העמית הוא תושב חוץ - כן לא
אם סומן כן - איזו מדינה _____

זיקת העמית לישראל (סמן ב- X)						
ללא זיקה	מנהל עסקים בישראל	מתגורר בישראל (סטודנט, עובד זר וכו')	עובד בישראל	עולה חדש	קיימים קרובים המתגוררים בישראל	אחר (חובה לפרט)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

שאלון טופס הכרת הלקוח - המשך

7. פעילות קודמת בגוף מוסדי

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

8. איש ציבור זר /או מקומי

האם אתה /ואו מי מבני משפחתך /ואו שותף עסקי שלך מחזיק בתפקיד ציבורי בכיר בישראל /ואו בחו"ל בחמש השנים האחרונות? כן לא

9. מה מקור משאבייך הפיננסיים? (מקור ההון הכספי שבבעלותך) (סמן ב-X, ניתן לסמן יותר מאפשרות אחת)

- שכר מעבודה, תפקיד אחרון: _____ שם המעסיק: _____
- דיבידנד
- תקבולים מעסק
- ירושה
- פנסיה, תפקיד אחרון טרם פרישה: _____ שם המעסיק טרם פרישה: _____
- תקבולים ממקורות אחרים. פרט: _____
- השקעות. פרט תחום השקעה: _____
- שכר דירה / נדל"ן מניב
- ביטוח לאומי / תגמולי ביטוח
- אחר: _____

10. מהי הכנסתך החודשית ברוטו?

עד 25,000 ש"ח	בין 25,001 - 50,001 ש"ח	בין 50,001 - 100,001 ש"ח	מעל 100,001 ש"ח
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

האם קיימות קופות גמל /או קרנות השתלמות נוספות בחברה הקשורות אליך? (מלבד חשבונות הרשומים על שמך)
 לא כן, פרט: _____

הצהרת העמית

הריני מצהיר/ה בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומהימן, ואני מתחייב/ת לדווח על כל שינוי בהצהרתי זו.

שם העמית	תאריך	חתימת העמית

שאלון איש ציבור זר /או מקומי

יש למלא טופס זה במקרה בו אתה /ואו מי מבני משפחתך /ואו שותף עסקי שלך מחזיק בתפקיד ציבורי בכיר בישראל /ואו בחו"ל.
1. פרטי זיהוי:

שם פרטי		שם משפחה	תאריך לידה	מין
				<input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/> זכר

מס' מזהה	סוג זיהוי (סמן ב-X)			מדינת ההנפקה של מסמך הזיהוי
	<input type="checkbox"/> ת.ז.	<input type="checkbox"/> דרכון	<input type="checkbox"/> אחר (פרט)	

2. מהי זיקתך לישראל (סמן ב-X)

ללא זיקה	עסקים	עבודה	נכסים	משפחה	מגורים	אחר, פרט:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3. האם אתה בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות כמפורט להלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה) כן לא
אם התשובה חיובית - נא מלא בטבלה (יש לסמן ב-X):

ראש מדינה	נשיא מדינה	ראש עיר	שופט	חבר פרלמנט	חבר ממשלה	קצין צבא בכיר	קצין משטרה בכיר	תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4. אם אתה בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ נא פרט באילו מדינות _____

5. האם יש לך *בן משפחה או שותף עסקי שהוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות? כן לא

6. אם בן המשפחה או השותף העסקי בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ נא פרט באילו מדינות _____

7. אם התשובה לסעיף 5 היא חיובית, נא לסמן את תפקידו לפי הרשימה שלהלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה) יש לסמן ב-X:

ראש מדינה	נשיא מדינה	ראש עיר	שופט	חבר פרלמנט	חבר ממשלה	קצין צבא בכיר	קצין משטרה בכיר	תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

8. האם אתה פועל בשם תאגיד? כן לא

אם התשובה היא חיובית, 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) (נא לסמן ב-X):

אף אחד מבעלי השליטה בתפקיד הינו בעל תפקיד בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות.

ראש מדינה	נשיא מדינה	ראש עיר	שופט	חבר פרלמנט	חבר ממשלה	קצין צבא בכיר	קצין משטרה בכיר	תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

9. אם בעל השליטה הינו בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ נא פרט באילו מדינות _____

הצהרת עמית

הריני מצהיר/ה בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומהימן, ואני מתחייב/ת לדווח על כל שינוי בהצהרתי זו

שם העמית	תאריך	חתימת העמית

* בן זוג וכן את, הורה, צאצא או צאצא של בן הזוג, או בן זוגו של כל אחד מאלה.

טופס בקשת העברה לקופת גמל שאינה קרן פנסיה ואינה קופת ביטוח (עמית-עצמאי או עמית-שכיר)

סכום משוער להעברה: _____

לכבוד _____

מספר אישור מס הכנסה של הקופה המעבירה ככל שאינה קופת ביטוח

שם קופת הגמל המעבירה

שם הגוף המנהל של קופת הגמל המעבירה

הנדון: בקשה להעברת כספים לאקסלנס גמל והשתלמות בע"מ

מצ"ב בקשתו של העמית 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.

פרטי העמית:

שם משפחה _____ שם פרטי _____ ת.ז. _____ כתובת _____

עמית פעיל לא פעיל בקופת הגמל המעבירה

המעמד בקופת הגמל המעבירה: עמית-עצמאי עמית-שכיר עמית-שיתופי לפי התקנות

1. בקשת העברה - יש לסמן ב-x את האפשרויות המבוקשות

אני מבקש להעביר את: מלוא הכספים (ברירת מחדל) סכום של _____ ש"ח מתוך הסכומים שנצברו לזכותי בחשבוני בקופת הגמל שיעור של _____% מתוך הסכומים שנצברו לזכותי בחשבוני בקופת הגמל את מלוא הסכום לו אני זכאי כמושב בחשבון העמית שנפטר. ידוע לי שלא ניתן לבצע הפקדות נוספות לחשבון סכום הכספים שהופקדו בחשבון עד יום _____ סכום הכספים שהופקדו בחשבון החל מיום _____

שנצבר לזכותי: בכל מרכיבי החשבון (ברירת מחדל) במרכיב התגמולים במרכיב הפיצויים

במסלול ההשקעה: כל מסלולי ההשקעה (ברירת מחדל) שם מסלולים: _____

מספר חשבון בקופה המעבירה	מספר חשבון בקופה המקבלת

לידיעתך, ברירת המחדל להעברת הכספים, במידה שלא ציינת את סך היתרה שתועבר לקופה המקבלת, מרכיבי החשבון שמהם יועברו הכספים או את מסלולי ההשקעה שמהם תרצה להעביר את הכספים, היא העברת מלוא הכספים שנצברו בחשבונך בקופה המעבירה, בכל מרכיבי החשבון ובכל מסלולי ההשקעה.

2. העברת כספים למודל תלוי גיל: הנני מבקש להעביר את כספי ההעברה למודל השקעה תלוי גיל הנני מבקש להעביר את כספי ההעברה למודל השקעה תלוי גיל - השקעות פאסיביות

יש להעביר את כספי ההעברה לאחד ממ"ה מסלולי תלוי גיל הבאים: 401 / 9916 / 9905 / 9529 / 9917 / 8624

3. העברת כספים שלא במסגרת מודל תלוי גיל - יש לבחור בטבלה הבאה את המסלולים המבוקשים להעברת הצבירה:

סמן X	קוד	שם קופת גמל	מספר מ"ה	סוג התמחות	מבוקש	סמן X	קוד	שם קופת גמל	מספר מ"ה	סוג התמחות	מבוקש
		מסלול השקעות משתנה ומותאם לפי גיל העמית - מסלול ברירת מחדל					102	אקסלנס השתלמות שקלי טווח קצר	715	מתמחה	
	122	אקסלנס גמל לבני 50 ומטה	9916	ברירת מחדל תלוי גיל (צ'יליאני)			99	אקסלנס השתלמות אג"ח ללא מניות	716	מתמחה	
	658	אקסלנס גמל מסלול לבני 50 עד 60	9529	ברירת מחדל תלוי גיל (צ'יליאני)			142	אקסלנס השתלמות אג"ח עד 15% מניות	1100	מתמחה	
	6	אקסלנס גמל לבני 60 ומעלה	401	ברירת מחדל תלוי גיל (צ'יליאני)			101	אקסלנס השתלמות אג"ח עד 25% מניות	1190	מתמחה	
		מסלול השקעות משתנה ומותאם לפי גיל העמית - השקעות פאסיביות					734	אקסלנס השתלמות פאסיבי-מדדי אג"ח עד 25% במדדי מניות	8628	מתמחה	
	525	אקסלנס גמל פאסיבי לבני 50 ומטה	9905	ברירת מחדל תלוי גיל (צ'יליאני)			100	אקסלנס השתלמות לטווח קצר	686	מתמחה	
	805	אקסלנס גמל פאסיבי לבני 50 עד 60	9917	ברירת מחדל תלוי גיל (צ'יליאני)			664	אקסלנס השתלמות כללי	964	כללי	
	807	אקסלנס גמל פאסיבי לבני 60 ומעלה	8624	ברירת מחדל תלוי גיל (צ'יליאני)			726	אקסלנס השתלמות פאסיבי - כללי	8629	כללי	
	526	אקסלנס גמל שיקלי טווח קצר	9906	מתמחה			666	אקסלנס השתלמות מניות	968	מתמחה	
	30	אקסלנס גמל אג"ח ללא מניות	385	מתמחה			737	אקסלנס השתלמות פאסיבי-מדדי מניות	8630	מתמחה	
	121	אקסלנס גמל אג"ח עד 15% מניות	211	מתמחה			662	אקסלנס השתלמות הלכה	9528	מתמחה	
	125	אקסלנס גמל אג"ח עד 20% מניות	2089	מתמחה							
	660	אקסלנס גמל מסלול מניות	961	מתמחה							
	827	אקסלנס גמל פאסיבי- מדדי מניות	8626	מתמחה							

יש לציין את החלוקה באחוזים של ההעברה לכל מסלול. במידה ולא יציין תהא החלוקה שווה בין המסלולים שסומנו.

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

7. לגבי עמית פעיל בלבד:

ידוע לי כי בקשתי האמורה מותנית בכך שלא יחלפו למעלה מ-120 יום ממועד חתימת העמית על הבקשה ועד למועד שבו יופקדו בשלי לראשונה בקופת הגמל המקבלת כספים, אלא אם כן אודיע לאקסלנס גמל והשתלמות בע"מ כי לא יופקדו בשלי כספים באקסלנס גמל והשתלמות בע"מ. כמו כן ידוע לי כי אם אודיע כאמור, איחשב לעניין המועד הקובע כעמית לא פעיל.

אני מבקש כבר עכשיו להודיע כי לא יופקדו בשלי כספים לאקסלנס גמל והשתלמות בע"מ.

חתימת העמית _____ X _____ ולגבי עמית נתון לאפטרופוסות - שם האפטרופוסות וחתימתו _____ X _____

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

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 אפשרית, בין היתר, בפקס, בדואר או בדוא"ל.

ולראיה באתי על החתום, היום (תאריך) _____ חתימת העמית X _____

ולגבי עמית נתון לאפטרופוסות - שם אפטרופוס 1. _____ חתימת אפטרופוס 1. X _____

שם אפטרופוס 2. _____ חתימת אפטרופוס 2. X _____

מס' סיוק _____

