

מספר פגישה: \_\_\_\_\_

טלמיטינג ☐ כן ☐ 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 |
|-------------------------------|------------------|------------------|---------------------------|
| הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ | אקסלנס השתלמות   |                  |                           |

פרטי העמית:

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

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%):

| סמן X | קוד מסלול | שם ההשתלמות                                        | מספר מ"ה | אחוז הפקדה מבוקש |
|-------|-----------|----------------------------------------------------|----------|------------------|
|       | 102       | 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%             |

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

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

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

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

עמית עצמאי:  
פרטי תשלום של עמית עצמאי

| סכום הפקדה | תאריך תחילת גבייה | תדירות תשלום |
|------------|-------------------|--------------|
| שח         |                   |              |

אישורים

1. ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את כל מידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למסור על פי דין לצורך קבלת השירותים ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי וכי המטרה שלשמה מבוקר המידע היא לצורך ניהול קרן ההשתלמות שלי, לרבות עיבוד מידע הקיים במערכות החברה והכל בכפוף להוראות הדין.
2. ☐ אני מסכים/ה לקבל מהחברה ומחברות בה מנוי החברה, הודעות שיווקיות ודברי פרסומת באמצעות דואר אלקטרוני, מסרון או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים השמורים במאגר המידע של החברה.
- כמו כן, ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת הודעות שיווקיות ודברי פרסומת, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל: [nospam@xnes.co.il](mailto:nospam@xnes.co.il) או לכתובת: אפעל 25, קרית אריה, פתח-תקווה 4951125.
- באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה באחד מהאמצעים שמולאו בפרטי העמית: ☐ אמצעי דיגיטלי ☐ דואר
- לידעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטות, יישלחו אליך מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדין.

חתימה \_\_\_\_\_

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קרן ההשתלמות, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קרן ההשתלמות: [www.xnes.co.il](http://www.xnes.co.il)

פרטי בעל רשיון:

| שם פרטי | שם משפחה | מס' בעל רשיון | מס' סוכן בחברה | שם סוכנות |
|---------|----------|---------------|----------------|-----------|
|         |          |               |                |           |

רשימת מסמכים מצורפים:

- ☐ צילום תעודת זהות או צילום דרכון במקרה של תושב זר (חובה)
- ☐ אישור על נוסק עצמאי הרשום במע"מ.
- ☐ ייפוי כח - בהתאם להוראות הממונה
- ☐ מסמך הנמקה - בהתאם להוראות הממונה
- ☐ טופס הוראה לחיוב חשבון - עצמאי (רשות)
- ☐ הוראה להפקדה חד פעמית - עצמאי (רשות)
- ☐ כתב מינוי אפוסטרופוס (חובה ככל שאפוסטרופוס מעורב בתהליך)
- ☐ טופס בקשה להעברת כספים - בהתאם להוראות הממונה (רשות)
- ☐ טופס הצהרת עמית עצמאי לפי צו איסור הלבנת הון (ככל שנדרש)

חתימת העמית\*: \_\_\_\_\_ תאריך חתימה\*: \_\_\_\_\_

חתימת בעל רשיון: \_\_\_\_\_ תאריך חתימה: \_\_\_\_\_

חתימת אפוסטרופוס: \_\_\_\_\_ תאריך חתימה: \_\_\_\_\_

17.05.2017 ימינו חתום

# 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 ששייג הכסף שלך, ובניכוי דמי ניהול/שאת/ה משלם/משלמת.
- בתום שש שנים מתחילת ההפקדות לקרן תוכלי להחליט אם למשוך את הכסף או להמשיך ולהפקיד לאותה קרן ולמשוך את הכסף כשתזדקקי לו.
- בתום שלוש שנים מתחילת ההפקדות בקרן, תוכל/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 את/ה יכול/ה 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 |
|-------------|-------------------------|
| 0.74%       | בשנת 2018               |

### שים/שימי לב!

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

## טופס מינוי מוטבים בקופת גמל

### פרטי החברה המנהלת

| שם החברה המנהלת               | שם קופת הגמל*                                                                  | קוד קופת הגמל/קן השתלמות                                                                                                  | מס' החשבון של העמית בקרן/קופת גמל                                                                                               |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ | <input type="checkbox"/> אקסלנס גמל<br><input type="checkbox"/> אקסלנס השתלמות | <input type="checkbox"/> 513026484-00000000000102-0000-102<br><input type="checkbox"/> 513026484-000000000000399-0000-399 | <input type="checkbox"/> ההוראה תחול על כל חשבונותי בקופות שסומנו<br><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 *                                                                                                                                                             |
|-----------|------------|-----------------|------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           |            |                 |                        |              | <input type="checkbox"/> זכר<br><input type="checkbox"/> נקבה | <input type="checkbox"/> רווק<br><input type="checkbox"/> נשוי<br><input type="checkbox"/> גרוש<br><input type="checkbox"/> אלמן<br><input type="checkbox"/> ידוע בציבור |

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 | מין המוטב                                                     | קרבת משפחה | חלק ב-% * |
|-----------|------------|--------------|------------------------|-------|---------------------------------------------------------------|------------|-----------|
|           |            |              |                        |       | <input type="checkbox"/> זכר<br><input type="checkbox"/> נקבה |            |           |
|           |            |              |                        |       | <input type="checkbox"/> זכר<br><input type="checkbox"/> נקבה |            |           |
|           |            |              |                        |       | <input type="checkbox"/> זכר<br><input type="checkbox"/> נקבה |            |           |
|           |            |              |                        |       | <input type="checkbox"/> זכר<br><input type="checkbox"/> נקבה |            |           |
|           |            |              |                        |       |                                                               | סה"כ:      | 100%      |

ככל שלא ימולא החלק של המוטב באחוזים, בעת פטירה יחולקו הסכומים והתגמולים באופן שווה בין המוטבים.  
 ככך 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 דין/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 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 המסמכים והודעות מטעם החברה יישלחו לדואר האלקטרוני שלי בכתובת: \_\_\_\_\_ (במקום באמצעות הדואר)  
☐ אני מעוניין/ת 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 לכתובת: אפעל 25, קרית אריה, פתח תקווה, 4951125

חתימת העמית \* \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

### הצהרת בעל הרשיון

| 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.

חתימת בעל הרשיון \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_

## 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 הזהוי 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 הזהוי | תאריך לידה | מען* |
|----|----------|-------------------------------|------------|------|
|    |          |                               |            |      |
|    |          |                               |            |      |
|    |          |                               |            |      |

\*ימולא אם חסר שם ומספר זהות.

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

| שם | מס' זהות | שם המדינה שבה הוצא מסמך הזהוי | 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 \_\_\_\_\_

## טופס הצהרת FATCA ו- CRS

|                 |                  |
|-----------------|------------------|
| שם פרטי באנגלית | שם משפחה באנגלית |
|-----------------|------------------|

1. האם אתה אזרח ארה"ב: ☐ כן ☐ לא

2. האם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס? ☐ כן ☐ לא

במידה והנך אזרח ארה"ב יש לצרף טופס W9 ולציין:

ארץ לידה: \_\_\_\_\_ US TIN: \_\_\_\_\_

במידה והנך תושב ארה"ב לצרכי מס, החברה אינה רשאית למכור מוצר מסוג זה לתושב ארה"ב לצרכי מס.

3. האם יש לך תושבות לצרכי מס במדינה נוספת מלבד ישראל וארה"ב: ☐ כן ☐ לא

במידה וענית כן, אנא ציין מדינות תושבות ומספר TIN עבור כל מדינה:

| אם חסר מספר TIN עדכן מה הסיבה: |                          |                    | מספר TIN | מדינה |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------|----------|-------|
| אחר, נא פרט:                   | המדינה אינה דורשת להנפיק | המדינה אינה מנפיקה |          |       |
|                                |                          |                    |          |       |
|                                |                          |                    |          |       |
|                                |                          |                    |          |       |

הנני מצהיר בזאת כי הנני משלם מס כדין בכל אחת ממדינות התושבות שצינתי.  
בחתימתי הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרותיי וכי הנני מסכים לאמור בהן.

|             |             |
|-------------|-------------|
| תאריך חתימה | חתימת העמית |
|-------------|-------------|

## שאלון הכר את הלקוח

למילוי בידי הלקוח, ואם הלקוח תאגיד – יש למלא טופס נפרד

מס פוליסה/חשבון

א. פרטי זיהוי

| שם פרטי | שם משפחה | מספר זהות | מדינת ההנפקה של הדרכון |
|---------|----------|-----------|------------------------|
|---------|----------|-----------|------------------------|

ב. בירור לעניין תושב חוץ/איש ציבור

האם הנך תושב חוץ? ☐ כן ☐ לא - אם כן ציין באיזו מדינה: \_\_\_\_\_

במידה וסומן כן, אנא מלא את סעיף א' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור זר").

במידה וסומן לא, האם אתה או בן משפחתך או שותף עסקי שלך מכהן או כיהן בעבר בתפקיד ציבורי בכיר בארץ או מחוץ לארץ ב- 5 השנים האחרונות? ☐ כן ☐ לא

\*במידה וסומן כן, אנא מלא את סעיף ב' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור מקומי").

ג. קיומו של נהנה בחשבון\*

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

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

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

\*במידה וסומן 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 השנים האחרונות? ☐ כן ☐ לא

\*במידה וסומן 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 או בחוזה ביטוח החיים? ☐ כן ☐ לא

\*במידה וסומן כן, אנא סמן את הזיקה בינך לבין מיופה הכוח:

☐ בן משפחה<sup>2</sup>: פרט \_\_\_\_\_

☐ שותף עסקי

☐ עובד או מעביד

☐ אחר: פרט \_\_\_\_\_

2. האם מתוכננות הפקדות מצד גורם אחר בחשבון או בחוזה ביטוח החיים? ☐ כן ☐ לא

\*במידה וסומן כן, אנא סמן את הזיקה בינך לבין אותו גורם:

☐ בן משפחה: פרט \_\_\_\_\_

☐ שותף עסקי

☐ מעביד

☐ אחר: פרט \_\_\_\_\_

שם הגורם המפקיד (יש למלא רק אם הגורם המפקיד אינו בעל פוליסה או מבוטח או עמית)

שם מלא \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_

ה. פרטים על משלח יד/מקצוע ועיסוק

1. מצב תעסוקתי

|                                                     |                                                              |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> שכיר. שם המעסיק _____         | <input type="radio"/> חבר קיבוץ                              |
| <input type="radio"/> עצמאי                         | <input type="radio"/> אברך/תלמיד ישיבה                       |
| <input type="radio"/> שכיר בעל שליטה                | <input type="radio"/> חייל בשירות חובה או מתנדב בשירות לאומי |
| <input type="radio"/> סטודנט                        | <input type="radio"/> לא עובד                                |
| <input type="radio"/> גמלאי. עיסוק טרם הפרישה _____ | <input type="radio"/> אחר (פרט) _____                        |
| <input type="radio"/> קטין                          |                                                              |

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

שם העסק \_\_\_\_\_

מען העסק \_\_\_\_\_

מחזור הכנסות שנתי \_\_\_\_\_

1. יובהר כי אין בסעיף האמור לפטור את בעל הפוליסה, המבוטח או העמית, לפי העניין, מהצהרה על נהנה לפי הוראות סעיף 5(א) לצו איסור הלבנת הון.
2. בן זוג, את, הורה, הורה, צאצא או צאצא של בן הזוג, או בן זוגו של כל אחד מאלה.

| תחום העיסוק של העסק                                          |                                                                         |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> ילומים ואבני חן                        | <input type="radio"/> סחר בנשק                                          |
| <input type="radio"/> נדל"ן                                  | <input type="radio"/> סחר במטבעות וירטואליים                            |
| <input type="radio"/> סחר במתכות יקרות                       | <input type="radio"/> נותן שירות אשראי או מתן שירות בנק פייננסי         |
| <input type="radio"/> בלדרות                                 | <input type="radio"/> ביצוע העברות כספים מישראל אל מדינות זרות או להיפך |
| <input type="radio"/> עסק בו עיקר הפעילות במזומן             | <input type="radio"/> הימורים                                           |
| <input type="radio"/> עסק שאינו למטרת רווח: עמותה/גמ"ח/מלכ"ר | <input type="radio"/> אחר (פרט): _____                                  |

| 1. מטרת ההתקשרות, מקור הכספים והפעילות המתוכננת                                                                     |                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 1. מטרת פתיחת החשבון או חוזה ביטוח החיים:                                                                           |                                                                     |
| <input type="radio"/> חיסכון לטווח קצר (עד שנתיים)                                                                  | <input type="radio"/> חיסכון לטווח ארוך (מעל שש שנים)               |
| <input type="radio"/> חיסכון לטווח בינוני (בין שנתיים לשש שנים)                                                     | <input type="radio"/> חיסכון לגיל פרישה                             |
| 2. מקור הכספים המופקדים                                                                                             |                                                                     |
| <input type="radio"/> משכורת/קצבה                                                                                   | <input type="radio"/> תקבולים/הכנסות מעסק                           |
| <input type="radio"/> חסכונות שנצברו                                                                                | <input type="radio"/> תקבולים מפעילות ניירות ערך בשוק ההון          |
| <input type="radio"/> מכירת עסק                                                                                     | <input type="radio"/> הלוואה                                        |
| <input type="radio"/> ירושה                                                                                         | <input type="radio"/> פיצויי פטורין/פרישה                           |
| <input type="radio"/> זכייה                                                                                         | <input type="radio"/> מכירת נכס                                     |
| <input type="radio"/> העברת כספים מקופת גמל אחרת                                                                    | <input type="radio"/> השכרת נכס                                     |
| <input type="radio"/> מתנה                                                                                          | <input type="radio"/> כספים שמקורם בפעילות פיננסית/עסקית במדינה זרה |
| שם נותן המתנה _____                                                                                                 | סוג העסק: _____                                                     |
| זיקה לנותן המתנה _____                                                                                              | שם המדינה _____                                                     |
| <input type="radio"/> תרומה                                                                                         | <input type="radio"/> אחר (פרט): _____                              |
| 3. סכום הפקדות שנתיים צפויות (ש"ח) _____                                                                            |                                                                     |
| 4. תדירות הפקדות צפויה                                                                                              |                                                                     |
| <input type="radio"/> חד פעמי                                                                                       | <input type="radio"/> חצי שנתי                                      |
| <input type="radio"/> חודשי                                                                                         | <input type="radio"/> שנתי                                          |
| <input type="radio"/> רבעוני                                                                                        | <input type="radio"/> אחר (פרט): _____                              |
| 5. אופן הפקדות הכספים בחשבון                                                                                        |                                                                     |
| <input type="radio"/> המחאה                                                                                         | <input type="radio"/> הוראת קבע                                     |
| <input type="radio"/> העברה בנקאית                                                                                  |                                                                     |
| 6. האם צפויות הפקדות/משיכות בחשבון/חוזה ביטוח חיים מאל מדינה זרה? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא |                                                                     |
| במידה וסומן כן, ציין את שם המדינה הזרה: _____                                                                       |                                                                     |
| 7. האם ידוע לך בשלב זה על משיכות צפויות בחשבון בשנה הקרובה? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא       |                                                                     |

| ז. הצהרות                                                                                                                                      |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1. האם בעבר גוף פיננסי סירב להעניק לך שירותים מסיבות הקשורות באיסור הלבנת הון או מימון טרור? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא |       |
| תאריך                                                                                                                                          | שם    |
|                                                                                                                                                | חתימה |
| 2. הריני מצהירה/ה בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומהימן, ואני מתחייבת/לדווח על כל שינוי בהצהרתי זו.                         |       |
| תאריך                                                                                                                                          | שם    |
|                                                                                                                                                | חתימה |





## איסור הלבנת הון – שאלון איש ציבור זר

|                                                             |         |      |
|-------------------------------------------------------------|---------|------|
| פרטי המבוטח/המועמד לביטוח * יש למלא במידה ושונה מאיש הציבור |         |      |
| שם משפחה                                                    | שם פרטי | ת.ז. |
| פרטי איש ציבור זר                                           |         |      |
| שם משפחה                                                    | שם פרטי | ת.ז. |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. מהי זיקתך לישראל?</p> <p>האם אתה תושב חוץ <input type="radio"/> כן, שם מדינה _____ <input type="radio"/> לא</p> <p>אם התשובה היא חיובית, האם אתה בעל תפקיד? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>I. What is your relation to Israel?</p> <p>Are you a foreign resident? <input type="radio"/> Yes, country _____ <input type="radio"/> No</p> <p>If your answer is yes, are you an office holder? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>האם הנך / היית ב-5 שנים אחרונות בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ כמפורט להלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה) (נא לסמן):</p> <p><input type="radio"/> איני בעל תפקיד בכיר בחוץ לארץ</p> <p><input type="radio"/> ראש מדינה</p> <p><input type="radio"/> נשיא מדינה</p> <p><input type="radio"/> ראש עיר</p> <p><input type="radio"/> שופט</p> <p><input type="radio"/> חבר פרלמנט</p> <p><input type="radio"/> חבר ממשלה</p> <p><input type="radio"/> קצין צבא בכיר</p> <p><input type="radio"/> קצין משטרה בכיר</p> <p><input type="radio"/> תפקיד ציבורי בכיר אחר (נא לפרט) _____</p> | <p>Do you hold or have you held in the past 5 years a senior public position overseas, as specified below (including any such role, even if title thereof is different) (please indicate):</p> <p><input type="radio"/> I do not hold a senior public position in a foreign country</p> <p><input type="radio"/> Head of State</p> <p><input type="radio"/> President of a Country</p> <p><input type="radio"/> Mayor</p> <p><input type="radio"/> Judge</p> <p><input type="radio"/> Member of Parliament</p> <p><input type="radio"/> Member of Government</p> <p><input type="radio"/> Senior Military Officer</p> <p><input type="radio"/> Senior Police Officer</p> <p><input type="radio"/> Other Senior Public Position: (please specify) _____</p> |
| <p>2. האם יש לך בן משפחה (בן זוג וכן את, הורה, הורה, צאצא או צאצא של בן הזוג, או בן זוגו של כל אחד מאלה) או שותף עסקי שהוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות?</p> <p><input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>אם התשובה היא חיובית, נא ציין את תפקידו לפי הרשימה שבסעיף 1 לעיל:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>                                                                                                                                                                                                                                  | <p>2. Do you have a family member (spouse, sibling, parent, grandparent, child, stepchild, or spouse of any of the above) or business partner who holds, or has held in the last five years, a senior public office in a foreign country? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>If the answer is yes, please state the job title that best describes his/her position from the list in Article 1 above:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>3. האם אתה פועל בשם התאגיד? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>אם התשובה היא חיובית, האם אחד מבעלי השליטה בתאגיד הוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה):</p> <p><input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>אם התשובה היא חיובית, נא ציין את תפקידו לפי הרשימה שבסעיף 1 לעיל:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>                                                                                                                                                                                              | <p>3. Are you acting on behalf of a corporation? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>If the answer is yes, does any of the controlling shareholders of the corporation holds a senior public position in a foreign country (including such role event if title thereof is different): <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>If the answer is yes, please state the job title that best describes his/her position from the list in Article 1 above:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>                                                                                                                                                                                                                   |

"איש ציבור זר" = בעל תפקיד ציבורי בכיר, בעבר או בהווה, אשר מונה לתפקיד מטעם מדינת ישראל או מדינה אחרת, ובין אם כיהן/מכהן בתפקיד בישראל או במדינה מחוץ לישראל.

"תפקיד ציבורי בכיר" - לרבות ראש מדינה, נשיא מדינה, ראש עיר, שופט, חבר מפלגה בכיר, חבר ממשלה וקצין צבא או משטרה בכיר, נושא משרה בכיר בחברה ממשלתית, בעל תפקיד קבוע בארגון בין-לאומי או כל ממלא תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה.

"שותף עסקי" - בעל שליטה משותפת בתאגיד או בעל קשרים עסקיים.

|                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>I hereby declare that to the best of my knowledge, all of the information I have provided in this document is complete and honest, and I undertake to notify of any change to this declaration.</p> | <p>הריני מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי, כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומהימן, ואני מתחייב/ת לדווח על כל שינוי בהצהרתי זו.</p> |
| <p>חתימה</p> <p>X</p>                                                                                                                                                                                  | <p>חתימה</p> <p>תאריך</p>                                                                                                 |

## איסור הלבנת הון – שאלון איש ציבור מקומי

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                |                                   |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--|
| פרטי המבוטח/המועמד לביטוח                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                | יש למלא במידה ושונה מאיש הציבור * |  |
| שם משפחה                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | שם פרטי                                                                                                                                                                                                        | ת.ד.                              |  |
| פרטי איש ציבור                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                |                                   |  |
| שם משפחה                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | שם פרטי                                                                                                                                                                                                        | ת.ד.                              |  |
| 1 האם אתה בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות, כמפורט להלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה)? (נא לסמן)<br><input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                |                                   |  |
| <input type="radio"/> ראש מדינה<br><input type="radio"/> נשיא מדינה<br><input type="radio"/> ראש עיר<br><input type="radio"/> שופט<br><input type="radio"/> תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט: _____                                                                                                                                                | <input type="radio"/> חבר פרלמנט<br><input type="radio"/> חבר ממשלה<br><input type="radio"/> קצין צבא בכיר<br><input type="radio"/> קצין משטרה בכיר                                                            |                                   |  |
| 2 אם אתה בעל תפקיד ציבורי בכיר בחמש השנים האחרונות, אנא ציין היכן: <input type="radio"/> בארץ <input type="radio"/> בחוץ לארץ (פרט): _____                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                |                                   |  |
| 3 האם יש לך בן משפחה (בן זוג וכן את, הורה, הורה הורה, צאצא או צאצא של בן הזוג, או בן זוגו של כל אחד מאלה) או שותף עסקי שהוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא<br>אם התשובה היא חיובית, נא לסמן את תפקידו לפי הרשימה שלהלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה): |                                                                                                                                                                                                                |                                   |  |
| <input type="radio"/> ראש מדינה<br><input type="radio"/> נשיא מדינה<br><input type="radio"/> ראש עיר<br><input type="radio"/> שופט<br><input type="radio"/> חבר פרלמנט                                                                                                                                                                       | <input type="radio"/> חבר ממשלה<br><input type="radio"/> קצין צבא בכיר<br><input type="radio"/> קצין משטרה בכיר<br><input type="radio"/> תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט: _____                                     |                                   |  |
| 4 האם אתה פועל בשם תאגיד? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא<br>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):                                                                                |                                                                                                                                                                                                                |                                   |  |
| <input type="radio"/> אף אחד מבעלי השליטה אינו בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ<br><input type="radio"/> ראש מדינה<br><input type="radio"/> נשיא מדינה<br><input type="radio"/> ראש עיר<br><input type="radio"/> שופט                                                                                                                 | <input type="radio"/> חבר פרלמנט<br><input type="radio"/> חבר ממשלה<br><input type="radio"/> קצין צבא בכיר<br><input type="radio"/> קצין משטרה בכיר<br><input type="radio"/> תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט: _____ |                                   |  |

"איש ציבור מקומי" - תושב בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות, לרבות בן משפחה של תושב כאמור, או תאגיד המצוי בשליטתו או שותף עסקי של אחד מאלה;

"תפקיד ציבורי בכיר" לרבות ראש מדינה, נשיא מדינה, ראש עיר, שופט, חבר פרלמנט, חברי – מפלגה בכירים, חבר ממשלה וקצין צבא או משטרה בכיר, נושאי משרה בכירים בחברות ממשלתיות, בעלי תפקיד בכיר בארגונים בין לאומיים או כל ממלא תפקיד כאמור אף אם תוארו - שונה;

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

|       |  |       |  |
|-------|--|-------|--|
| חתימה |  | תאריך |  |
| X     |  |       |  |
| חתימה |  | תאריך |  |

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

סכום משוער להעברה:

לכבוד

שם הגוף המנהל של קופת הגמל המעבירה

שם קופת הגמל המעבירה

מספר אישור מס הכנסה של הקופה המעבירה ככל שאינה קופת ביטוח

הנדון: בקשה להעברת כספים להפניקס אקסלנס פנסיה וגמל 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 |
| <input type="checkbox"/> עמית פעיל <input type="checkbox"/> לא פעיל בקופת הגמל המעבירה <input type="checkbox"/> המעמד בקופת הגמל המעבירה: <input type="checkbox"/> עמית-עצמאי <input type="checkbox"/> עמית-שכיר <input type="checkbox"/> עמית-שיתופי לפי התקנות |         |      |       |

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

|                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| אני מבקש להעביר את:                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> מלוא הכספים (ברירת מחדל) <input type="checkbox"/> סכום של _____ ש"ח מתוך הסכומים שנצברו לזכותי בחשבוני בקופת הגמל <input type="checkbox"/> שיעור של _____% מתוך הסכומים שנצברו לזכותי בחשבוני בקופת הגמל <input type="checkbox"/> את מלוא הסכום לו אני זכאי כמוטב בחשבון העמית שנפטר. ידוע לי שלא ניתן לבצע הפקדות נוספות לחשבון <input type="checkbox"/> סכום הכספים שהופקדו בחשבון עד יום _____ <input type="checkbox"/> סכום הכספים שהופקדו בחשבון החל מיום _____ |
| שנצבר לזכותי:                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> בכל מרכיבי החשבון (ברירת מחדל) <input type="checkbox"/> במרכיב התגמולים <input type="checkbox"/> במרכיב הפיצויים                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| במסלול ההשקעה:                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> כל מסלולי ההשקעה (ברירת מחדל) <input type="checkbox"/> 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 בחשבון 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 ממלי 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 | קופה | שם קופת גמל                                                | מספר מ"ה | סוג התמחות                     | אחוז מבוקש |
|-------|------|------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------|------------|
|       |      | מסלול השקעות משתנה ומותאם לפי גיל העמית - מסלול ברירת מחדל |          |                                |            |
|       | 122  | אקסלנס גמל לבני 50 ומטה                                    | 9916     | ברירת מחדל תלוי גיל (צ'יליאני) |            |
|       | 658  | אקסלנס גמל מסלול לבני 50 עד 60                             | 9529     | ברירת מחדל תלוי גיל (צ'יליאני) |            |
|       | 6    | אקסלנס גמל לבני 60 ומעלה                                   | 401      | ברירת מחדל תלוי גיל (צ'יליאני) |            |
|       |      | מסלול השקעות משתנה ומותאם לפי גיל העמית - השקעות פאסיביות  |          |                                |            |
|       | 525  | אקסלנס גמל פאסיבי לבני 50 ומטה                             | 9905     | ברירת מחדל תלוי גיל (צ'יליאני) |            |
|       | 805  | אקסלנס גמל פאסיבי לבני 50 עד 60                            | 9917     | ברירת מחדל תלוי גיל (צ'יליאני) |            |
|       | 807  | אקסלנס גמל פאסיבי לבני 60 ומעלה                            | 8624     | ברירת מחדל תלוי גיל (צ'יליאני) |            |
|       | 526  | אקסלנס גמל שיקלי טווח קצר                                  | 9906     | מתמחה                          |            |
|       | 30   | אקסלנס גמל אג"ח ללא מניות                                  | 385      | מתמחה                          |            |
|       | 121  | אקסלנס גמל אג"ח עד 15% מניות                               | 211      | 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.

4. 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, להפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ.

5. ידוע לי כי החל במועד הקובע ואילך תהיו פטורים מלשלם לי כל תשלום שהוא, לרבות בשל חבות ביטוחית, הנובע מהכספים שהועברו לקופת הגמל המקבלת.

6. 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 כדון 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 כי ככל שמתקיימים לגביי במועד חתימתי על בקשת העברה זו ועד למועד ההעברה אחד מהתנאים האמורים, תבוטל בקשת ההעברה ולא תבוצע העברת כספים להפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ.

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 להפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ כי לא יופקדו בשלי כספים בהפניקס אקסלנס פנסיה וגמל 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 להפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ.

חתימת העמית \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ ולגבי עמית נתון לאפטרופוס - שם האפטרופוס 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 לאפטרופוס - שם האפטרופוס \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ חתימת האפטרופוס 1. \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ חתימת האפטרופוס 2. \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_