

מספר פגישה: _____ טלמיטינג ☐ כן ☐ לא
הערות המשווק: _____
לשימוש פנימי בלבד

טופס הצטרפות לקופת גמל להשקעה

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי החברה המנהלת:

שם החברה המנהלת	שם קופת גמל*	קוד קופת גמל	מספר החשבון של העמית בקופה	מעמד
הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ	אקסלנס גמל להשקעה			עצמאי

פרטי העמית:

לתשומת לבך, פרטי ההתקשרות שציית בטופס זה יעודכנו עבור כלל המוצרים ככל שישנם ברשותך בקבוצת הפניקס*.

שם פרטי*	שם משפחה*	תעודת זהות*	תאריך לידה	מין	מצב משפחתי
ישוב*	ת.ד.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד
כתובת דואר אלקטרוני	טלפון נייד	טלפון קווי			

בחירת מסלולי השקעה:

יש לבחור בטבלה מטה את המסלולים המבוקשים לצורך הפקדה לחשבון הגמל

סמן x	קוד מסלול	שם קופת הגמל להשקעה	מספר מ"ה	אחוז השקעה מבוקש
	570	אקסלנס גמל להשקעה אג"ח ללא מניות	7905	
	571	אקסלנס גמל להשקעה אג"ח עד 15% מניות	7906	
	572	אקסלנס גמל להשקעה מניות פאסיבי	7907	
	573	אקסלנס גמל להשקעה מסלול כללי	7908	
	574	אקסלנס גמל להשקעה כללי פאסיבי	7909	
	575	אקסלנס גמל להשקעה שקלי טווח קצר	13209	
	576	אקסלנס גמל להשקעה מחקה מדד S&P500	13250	
				100%

דמי ניהול הקופת הגמל

שיעור דמי ניהול מצבירה (שנתי)	שיעור דמי ניהול מהפקדה (חודשי)
%	%

פרטי ההורה (במקרה של עמית קטין)

שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות	תאריך הנפקת תעודת זהות	מין
תאריך לידה	טלפון נייד	מצב משפחתי		

פרטי ההורה נוסף (במקרה של עמית קטין)

שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות	תאריך הנפקת תעודת זהות	מין
תאריך לידה	טלפון נייד	מצב משפחתי		

בחר את אופן ההפקדה:

אמצעי תשלום	☐ הוראת קבע	☐ שיק	☐ העברה בנקאית
אופן התשלום	☐ הפקדות שוטפות ☐ ללא הפקדות שוטפות	☐ הפקדה חד פעמית ☐ סכום הפקדה שוטפת _____ לחודש	☐ הפקדה שוטפת + חד פעמית ☐ סכום הפקדה חד פעמי צפוי _____

פרטי ההרשאה לחיוב חשבון לרבות המגבלות וקוד האסמכתא והתאמתם להרשאה שמולאה על ידי העמית מול הבנק הינם באחריותו המלאה, במידה והחברה המנהלת תשלח לבנק חיובים שאינם עומדים במגבלות שקבע העמית, הן יוחזרו על ידי הבנק על כל המשמעויות הכרוכות בכך.

*"קבוצת הפניקס" הגדרת הקבוצה בטופס זה תכלול את הפניקס אחזקות בע"מ, חברות הבת וכן כל החברות והגופים שהפניקס אחזקות בע"מ ואז הפניקס ביטוח בע"מ בעלי שליטה בהם של 50% או יותר

הנני מבקש/ת בזה מהפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ (להלן: "החברה המנהלת") לקבלני כעמית/ה בקופה המסומנת דלעיל (להלן: "הקופה") הנני מצהיר כדלקמן:

1. ידוע לי כי כל זכויותי והתחייבויותי וכן זכויות, ההתחייבויות ופעילות החברה הינן בהתאם לתקנון הקופה, הוראות ההסדר התחיקתי ונוהלי החברה כפי שיהיו בתוקף מעת לעת.
2. במידה וזוכה חשבוני בסכומי כסף שלא מגיעים לי, הקופה תהיה זכאית לחייב ולניפרע מחשבונותיי בגין סכומים אלו בצירוף רווחים שהצטברו על סכומים אלו בחשבון מיום הדיכוי ועד ליום תיקון הטעות על ידי הקופה, נוסף לכל זכות הקיימת לה לפי התקנון ולפי כל דין.
3. "שימוש והעברת מידע בקווי תקשורת" - אני מעוניין לפנות מפעם לפעם אל החברה המנהלת למתן שירותי מידע וביצוע פעולות (לרבות מתן הוראות לחיוב חשבוני, באמצעות האינטרנט ו/או באמצע תקשורת אחרים לרבות בפקסימיליה ו/או בטלפון (להלן: "קווי תקשורת"). כמו כן, הנני מסכים כי החברה תעביר מידע ושירותים בקשר לחשבוני באמצעות קווי תקשורת. הקופה/החברה המנהלת תהא פטורה מכל אחריות לנזק, הפסד או הוצאה או פגיעה בפרטיות העלולים להיגרם במישרין ו/או בעקיפין, בקשר עם השימוש בקווי התקשורת כאמור. הריני מאשר ומסכים כי החברה תהא רשאית אך לא חייבת להקליט את התקשורת שתתקיים עמי בקווי תקשורת.

X חתימת העמית / המבקשים: _____

אישורים

1. ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור כל מידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למוסרו על פי דין לצורך קבלת השירותים ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי וכי המטרה שלשמה מבקש המידע היא לצורך ניהול ותפעול קופת הגמל להשקעה שלי, לרבות עיבוד מידע הקיים במערכות החברה והכל בכפוף להוראות הדין.
2. ☐ אני מסכים/ה לקבל מהחברה ומחברות בקבוצה בה מנויה 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 או לכתובת: אפעל 25, קרית אריה, פתח-תקווה 4951125.

באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה ומחברות בקבוצה בה מנויה החברה באחד מהאמצעים שמולאו בפרטי העמית: ☐ אמצעי דיגיטלי ☐ דואר ידעתי! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטות, יישלחו אליך מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדין.

חתימה _____

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קופת הגמל, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קופת הגמל: 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)	☐ טופס בקשה להעברת כספים - בהתאם להוראות הממונה (רשות)
☐ ייפוי כח - בהתאם להוראות הממונה	☐ כתב מינוי אפוטרופוס (חובה ככל שאפוטרופוס מעורב בתהליך)
☐ מסמך הנמקה - בהתאם להוראות ההונה	☐ בקשה לסיווג התשלומים כתשלומים פטורים (רשות)
☐ טופס הוראה לחיוב חשבון - עצמאי (רשות)	☐ בקשה לסיווג התשלומים כתשלומים פטורים (רשות)
☐ הוראה להפקדה חד פעמית - עצמאי (רשות)	

תאריך חתימה: _____

חתימת העמית: _____

תאריך חתימה: _____

חתימת בעל הרשיון: _____

תאריך חתימה: _____

חתימת אפוטרופוס: _____

איך תדאגי לחיסכון שלך?

החיסכון בקופת הגמל הוא הבסיס לקצבה חודשית שתקבלי לאחר פרישה מעבודה

1. חיסכון בקופת גמל

- הקצבה החודשית שלך בפרישה תיקבע בהתאם לסכום שמופקד לחיסכון בקופת הגמל, לרווח ששיג הכסף שלך, ובניכוי דמי ניהול ועלות הכיסוי הביטוחי
- חיסכון לתקופה ארוכה יותר, דמי ניהול נמוכים יותר, ואי משיכת כספים לאורך תקופת החיסכון תבטיח לך קצבה חודשית גבוהה יותר.

שים/שימי לב!

משיכת פיצויים עלולה להקטין את הקצבה החודשית של בכ-40%

2. מסלולי השקעה

- החיסכון שלך מושקע במסלול השקעה לבחירתך והוא נותן לך רווחים על החיסכון בקופה.
- 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!

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

3. דמי ניהול בקופת גמל

- עבור ניהול כספי החיסכון שלך תשלם/תשלמי דמי ניהול לקופת הגמל.
- להלן דמי הניהול הממוצעים הנגבים מעמיתים באקסלנס קופת הגמל:

דמי ניהול ממוצעים בקופה בשנת 2019	מסך החיסכון	מההפקדה החודשית
	0.64%	0.02%

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	☐ אקסלנס גמל ☐ אקסלנס השתלמות	☐ 513026484-00000000000102-0000-102 ☐ 513026484-00000000000399-0000-399	☐ ההוראה תחול על כל חשבונותי בקופות שסומנו ☐ ההוראה תחול רק בחשבון מספר: _____

פרטי העמית

שם פרטי *	שם משפחה *	שם משפחה קודם *	מס' תעודת זהות/דרכון *	תאריך לידה *	מין *	מצב משפחתי *
					☐ זכר ☐ נקבה	☐ רווק ☐ נשוי ☐ גרוש ☐ אלמן ☐ 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-% *
					☐ זכר ☐ נקבה		
					☐ זכר ☐ נקבה		
					☐ זכר ☐ נקבה		
					☐ זכר ☐ נקבה		
						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 דין/צוואה והכל בכפוף להוראות התקנון.

מסמכים מצורפים

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

אישורים

1. ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור כל מידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למסור על פי דין לצורך קבלת השירותים ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול ותפעול קופת הגמל/קרן ההשתלמות שלי, לרבות עיבוד מידע הקיים במערכות החברה והכל בכפוף להוראות הדין.
2. ☐ אני מסכים/ה לקבל מהחברה ומחברות בקבוצה בה מנויה 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 או לכתובת אפועל 25, קרית אריה, פתח תקווה 4951125.

באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה ומחברות בקבוצה בה מנויה החברה באחד מהאמצעים שמולאו בפרטי העמית: ☐ אמצעי דיגיטלי ☐ דואר לידעיתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המופרטות, יישלחו אלייך מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדין.

חתימה

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קופת הגמל/ קרן ההשתלמות, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קופת הגמל/קרן ההשתלמות www.xnes.co.il

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 העמית *

חתימת בעל הרשיון

תאריך

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

ארץ לידה: _____ US TIN: _____

• במידה והנך אזרח ארה"ב או תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף טופס W9 ולציין שם פרטי ושם משפחה באנגלית.

• במידה והנך תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף הצהרה בדבר תושבות ישראלית.
אם הנך תאגיד, יש למלא הצהרת תושבות מס לתאגיד.

3. האם יש לך תושבות לצרכי מס במדינה נוספת מלבד ישראל: ☐ 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 וכי חתימתי על הצעה זו ולרבות ההצהרות שבה נעשתה בישראל.
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 מכחן 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 מכחן 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: ¹ 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

☐ שכיר. שם המעסיק: _____

☐ עצמאי

☐ שכיר בעל שליטה

☐ סטודנט

☐ גמלאי. עיסוק טרם הפרישה _____

☐ קטין

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

שם העסק _____

מען העסק _____

מחזור הכנסות שנתי _____

- 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.
- בן זוג, את, הורה, הורה חורה, צאצא או צאצא של בן הזוג, או בן זוגו של כל אחד מאלה.

← תחום העיסוק של העסק	
☐ סחר בנשק	☐ יהלומים ואבני חן
☐ סחר במטבעות וירטואליים	☐ נדל"ן
☐ נותן שירות אשראי או מתן שירות בנקסי פיננסי	☐ סחר במתכות יקרות
☐ ביצוע העברות כספים מישראל אל מדינות זרות או להיפך	☐ בלדרות
☐ הימורים	☐ עסק בו עיקר הפעילות במזומן
☐ אחר (פרט): _____	☐ עסק שאינו למטרת רווח: עמותה/גמ"ח/מלכ"ר

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

← 2. הצהרות				
1. האם בעבר גוף פיננסי סירב להעניק לך שירותים מסיבות הקשורות באיסור הלבנת הון או מימון טרור? ☐ כן ☐ לא				
תאריך	שם	חתימה		
		X		
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		
		X		

שאלון מוגבר		
מה מקור משאיך הפיננסיים ?		
☐ שכר מעבודה תפקיד אחרון : _____ שם המעסיק : _____ ☐ דיבידנד ☐ תקבולים מעסק ☐ ירשה ☐ ריבית מחסכונות ☐ פנסיה תפקיד אחרון טרם פרישה : _____ שם המעסיק טרם פרישה : _____	☐ תקבולים ממקורות אחרים פרט : _____ ☐ השקעות תחום השקעה : _____ ☐ שכר דירה / נדלן מניב ☐ ביטוח לאומי / תגמולי ביטוח ☐ אחר : _____ _____ _____	
מהי הכנסתך החודשית ברוטו? עד 25,000 ש"ח ☐ בין 25,001 ש"ח עד 50,000 ש"ח ☐ בין 50,001 ש"ח עד 100,000 ש"ח ☐ 100,001 ש"ח ומעלה ☐		
האם קיימות פוליסות / קופות נוספות בחברה הקשורות אליך? (מלבד פוליסות/קופות הרשומות על שמך) כן, פרט: _____ ☐ לא ☐		
X	שם	תאריך
חתימה		

איסור הלבנת הון – שאלון איש ציבור זר

פרטי המבוטח/המועמד לביטוח * יש למלא במידה ושונה מאיש הציבור		
שם משפחה	שם פרטי	ת.ד.
פרטי איש ציבור זר		
שם משפחה	שם פרטי	ת.ד.
1. מהי זיקתך לישראל? האם אתה תושב חוץ? ☐ כן, שם מדינה _____ ☐ לא אם התשובה היא חיובית, האם אתה בעל תפקיד? ☐ כן ☐ לא האם הנך / היית ב-5 שנים אחרונות בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ כמפורט להלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה) (נא לסמן): ☐ איני בעל תפקיד בכיר בחוץ לארץ ☐ ראש מדינה ☐ נשיא מדינה ☐ ראש עיר ☐ שופט ☐ חבר פרלמנט ☐ חבר ממשלה ☐ קצין צבא בכיר ☐ קצין משטרה בכיר ☐ תפקיד ציבורי בכיר אחר (נא לפרט) _____		
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? ☐ Yes ☐ No If the answer is yes, please state the job title that best describes his/her position from the list in Article 1 above: _____ _____		
3. Are you acting on behalf of a corporation? ☐ Yes ☐ No 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): ☐ Yes ☐ No If the answer is yes, please state the job title that best describes his/her position from the list in Article 1 above: _____ _____		

"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.

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.	הריני מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי, כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומדויק, ואני מתחייבת/לדווח על כל שינוי בהצהרתי זו.
חתימה _____	
חתימה _____	תאריך _____

טופס בקשת העברה קופת גמל להשקעה

סכום משוער להעברה:

לכבוד: הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ

מספר אישור מס הכנסה של הקופה המעבירה ככל שאינה קופת ביטוח

שם קופת הגמל המעבירה

הנדון: בקשה להעברת כספים ל-

מספר אישור מס הכנסה של קופת הגמל המקבלת ככל שאינה קופת ביטוח

שם קופת הגמל המקבלת

מצ"ב בקשתו של העמית להעברת כספים מחשבונו אצלכם, כמפורט להלן. בהמשך לבקשה, אנו מתחייבים בזאת בהתחייבות בלתי חוזרת לקבל את הכספים. לכל מונח במסמך זה תהא המשמעות הנודעת לו בתקנות, אלא אם כן נקבע בו במפורש אחרת.

פרטי העמית

כתובת:

מספר ת.ז.:

שם העמית:

1. בקשת העברה:

☐ מלוא הכספים (ברירת מחדל)	☐ הסכום להעברה או שיעור מתוך הסכומים שנצברו לזכותי בחשבוני לפי העניין:	אני מבקש להעביר את:
☐ בכל מרכיבי החשבון (ברירת מחדל)		שנצברו לזכותי:
☐ כל מסלולי ההשקעה (ברירת מחדל)	☐ שם מסלול או מסלולי ההשקעה מהם העמית ירצה להעביר את הכספים שנצברו לזכותי:	במסלול ההשקעה:
מספר חשבון בקופה המקבלת	מספר חשבון בקופה המעבירה	
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.		

פרטי הקופה המקבלת:

סמן X	קוד מסלול בבנק המתפעל	אקסלנס מרכזית לפיצויים שהיא קופת גמל מרכזית לפיצויים	מ"ה	מספר חשבון	מספר סניף	מספר בנק	אחוז העברה מבוקש
	570	אקסלנס גמל להשקעה אג"ח ללא מניות	7905	586688	461	20	
	571	אקסלנס גמל להשקעה אג"ח עד 15% מניות	7906	586726	461	20	
	572	אקסלנס גמל להשקעה פאסיבי - מדדי מניות	7907	586467	461	20	
	573	אקסלנס גמל להשקעה כללי	7908	586696	461	20	
	574	אקסלנס גמל להשקעה כללי פאסיבי	7909	586467	461	20	
	575	אקסלנס גמל להשקעה שקלי טווח קצר	13209	190693	461	20	
	576	אקסלנס גמל להשקעה S&P 500	13250	221106	461	20	

* יש לציין את החלוקה באחוזים של העברה לכל מסלול. במידה ולא יצוין תהא החלוקה שווה בין המסלולים שסומנו.

2. 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 בהתאם לסעיף 23(ד) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל), התשס"ה-2005, להפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ.

3. אני מצהיר, כי למיטב ידיעתי, במועד חתימתי על בקשת העברה זו מתקיימים כל התנאים המפורטים להלן:

- לא קיים צו עיקול על חשבוני קופת הגמל המעבירה במלוא גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל;
- לא קיים שעבוד שנעשה כדין על חשבוני קופת הגמל המעבירה במלוא גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל;
- לא קיימת בחשבוני קופת הגמל המעבירה יתרת חוב בשל הלואה ששרם נפרעה במלואה;
- לא התחלתי לקבל קצבת זקנה מקופת הגמל המעבירה בגין הסכום להעברה;
- לא הגשתי בקשה לקבלת קצבת נכות מקופת הגמל המעבירה שעודה תליה ועומדת ולא אושרה זכאותי לקבלת קצבת נכות מקופת הגמל המעבירה ששרם 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.

4. 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.

מס' סוכן									

חתימת העמית X

ולראיה באתי על החתום, היום (תאריך)

חתימת אפוטרופוס 1. X

ולגבי עמית נתון לאפוטרופוסות - שם אפוטרופוס 1.

חתימת אפוטרופוס 2. X

שם אפוטרופוס 2.