

בקשה להעברת כספים בין מסלולים - קופת גמל להשקעה

1. פרטי העמית

שם פרטי	שם משפחה	מס' תעודת זהות
כתובת דואר אלקטרוני _____@_____ <input type="checkbox"/> אני מסכים כי הדוח השנתי לעמית ישלח לדואר האלקטרוני שלי המופיע לעיל וזאת במקום באמצעות הדואר		
טלפון	טלפון	טלפון נייד

2. פרטי הקופה

שם הקופה:	מס' חשבון בקופה:
-----------	------------------

3. בקשה להעברת צבירה בין מסלולים

אני מבקש לבצע העברה של כספים: צבירה + הפקדה עתידית צבירה בלבד הפקדות עתידיות בלבד * בהיעדרו של סימון מתאים של אחת מהאפשרויות דלעיל יועברו הכספים צבירה + הפקדות עתידיות

סמן X	קוד מסלול	שם הקופת הגמל	מס' מ"ה	אחוז מבוקש
	570	אקסלנס גמל להשקעה אג"ח ללא מניות	7905	
	571	אקסלנס גמל להשקעה אג"ח עד 15% מניות	7906	
	572	אקסלנס גמל להשקעה פאסיבי - מדדי מניות	7907	
	573	אקסלנס גמל להשקעה 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%	

4. הצהרות עמית:

1. הרני מצהיר כי בחירת המסלולים נעשתה על-פי בחירתי הבלעדית ואני משחרר בזאת את החברה המנהלת ו/או מי מעובדיה מכל אחריות בקשר עם בחירתי זו.
2. ידוע לי כי מעבר בין מסלולים כפוף לאישור החברה המנהלת, והכל בכפוף להוראות התקנון להוראות הדין ולנוהלי החברה, כפי שיהיו באותה עת, וכן לחתימתי על הטפסים הרלבנטיים.
3. ידוע לי כי ההוראה לעיל חלה רק על היתרה הצבורה במסלולים שציינתי בעת ביצוע ההעברה.
4. ידוע לי כי בהעדר ציון אחוז להעברת הצבירה בין המסלולים תעבור מלוא הצבירה הקיימת במסלול המעביר שציינתי למסלול המקבל שציינתי.
5. ידוע לי כי אם חל מועד ביצוע ההעברה באחד משלושת ימי העסקים הראשונים של החודש, יידחה מועד ההעברה ליום העסקים הרביעי של אותו החודש. במידה והטופס לא ימולא כהלכה ביצוע הבקשה עלול להתעכב.
6. הנני מצהיר כי ידוע לי שהנתונים שנמסרו ו/או ימסרו על ידי או יגיעו לידי הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ (להלן: "החברה") אודותי (להלן "המידע"), יוחזקו וישמרו במאגרי המידע של החברה. ידוע לי כי המידע המבוקש הינו הכרחי לצורך מתן שירותים על ידי החברה לניהול ולתפעול קופות הגמל / קרנות השתלמות שלי. ידוע לי שמסירת הידע תלויה ברצוני ובהסכמתי ואני מסכים למסור את המידע.
7. בקופות המתופעלות בבנק מזרחי - בקשתי שלהלן תחול גם על חשבון מעקב שנוצר עקב איסור הפקדה בחשבון, במידה וקיים, אלא אם צוין אחרת במפורש.

5. אישורים

ידוע לי כי לא חלה עליי חובה חוקית למסור כל מידע, למעט מידע שחלה עליי חובה למוסרו על פי דין לצורך קבלת השירותים, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול קופת הגמל/ קרן השתלמות שלי, לרבות עיבוד מידע הקיים במערכות החברה והכל בכפוף להוראות הדין.

חתימה

6. בחשבון קטין/חוסה (יש להחתים את שני ההורים או האפוטרופוס לפי העניין)

שם האב	מס' ת.ז.	חתימה <input checked="" type="checkbox"/>	
שם האם	מס' ת.ז.	חתימה <input checked="" type="checkbox"/>	
שם האפוטרופוס	מס' ת.ז.	חתימה <input checked="" type="checkbox"/>	

תאריך חתימת העמית

7. הצהרת הסוכן

יידעתי את הלקוח בדבר היותי בעל רשיון סוכן פנסיוני/סוכן ביטוח וכן על זיקתי לקופת הגמל של החברה המנהלת לאור זכאותי לקבלת טובת הנאה מהחברה המנהלת בגין הצטרפותו של העמית בקופות הגמל שבניהולה של החברה המנהלת.

שם הסוכן: _____ מס' רשיון פנסיוני: _____ חתימת הסוכן: _____ מספר סוכן: _____

