

## נספח פדיון והעברה לקופת גמל על פי תיקון 190

לכבוד:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
שם קופת הגמל המעבירה	שם הגוף המנהל של קופת הגמל המעבירה
<input type="text"/>	<input type="text"/>
סכום משוער להעברה	מספר אישור מס הכנסה של קופת הגמל המעבירה

### הנדון: בקשה למשיכת כספים, לטובת הפקדה בקופת גמל על פי תיקון 190

אבקש כי לצורך הפקדת כספים לטובת תיקון 190, "הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ (להלן: "החברה") תבצע עבורי פדיון כספים מתוך קופה זו, ככל ורשומים על שמי, לצורך הפקדה בקופת גמל על פי תיקון 190 ועל פי טופס ההצטרפות אשר נספח זה מצורף אליו.

ידוע לי כי בעת שאבקש למשוך כספים אלו שיופקדו על פי תיקון 190 המשיכה תתבצע בהתאם להנחיות רשות המיסים והוראות הדין, ואדרש להציג אישור פקיד שומה לטובת הקופה, לצורך קביעת שיעורי המס לניכוי, לרבות הרווחים בגינם. כמו כן, הנני להודיע כי עמדה בפני האפשרות לפנות ליעוץ מול כל גורם, בטרם הצטרפתי לקופת גמל על פי תיקון 190.

למידע נוסף אודות תיקון 190 ניתן לפנות לאתר החברה בכתובת [www.fnx.co.il](http://www.fnx.co.il)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
תאריך	חתימה	תעודת זהות	שם העמית