

בקשת הצטרפות לקופת גמל לחיסכון

כתובת מייל: Moked@ami2.co.il
 פקס: 03-6961150 טל': 03-6957171
 כתובת: המסגר 9, בית אמפא, ת"א 6777658

- הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.
 נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלים.
- יש לצרף לבקשה צילום תעודת זהות כולל ספח או צילום דרכון במקרה של תושב זר
 - ככל שיש ברשותך תעודת זהות ביומטרית, יש להעביר צילום של שני צדי התעודה וספח
 - לפתיחת חשבון במעמד עצמאי- חובה לצרף שאלון הכר את הלקוח והצהרת נהנה
- הסעיפים המסומנים בכוכבית (*) הינם חובה**

פרטי החברה המנהלת			
שם החברה המנהלת	שם הקופה	מ"ה	מעמד
עמ"י חברה לניהול קופ"ג ענפיות בע"מ	עמ"י קופת גמל	161	☐ שכיר ☐ עצמאי
מספר חשבון העמית בקופה			

פרטי העמית (חובה לצרף תעודת זהות / דרכון לתושב זר)					
שם משפחה*		שם פרטי*		מס' ת.ז. / דרכון*	
רחוב*		מס' בית*		מס' דירה	
מס' מיקוד		ישוב*		מין*	
				☐ זכר ☐ נקבה	
טלפון נייד*		טלפון בית קווי		כתובת דואר אלקטרוני*	
				E-mail	

פרטי מעסיק			
שם המעסיק*	מס' מזהה מעסיק / ח.פ	כתובת המעסיק	טלפון מעסיק*

בחירת מסלול השקעה			
אני מבקש להצטרף למסלול/ים הבא/ים:			
מסלולי ההשקעה בקופת הגמל נבדלים ברמת הסיכון והתשואה הצפויה לכספיך המושקעים בקופה.			
מ"ה	פרטי חשבון להפקדה במעמד עצמאי	שם מסלול	כספי תגמולים
		מסלול השקעות משתנה ומותאם לפי גיל העמית- מסלול ברירת מחדל	☐%
15391	10-800-21915300	מסלול עוקב מדד S&P500	☐%
1434	10-800-29966721	מסלול אשראי ואג"ח	☐%
9938	10-800-29967914	מסלול לגילאי 50 ומטה	☐%
9943	10-800-29966623	מסלול לגילאי 50 עד 60	☐%
9942	10-800-29967620	מסלול לגילאי 60 ומעלה	☐%
12468	10-800-29983036	מסלול מניות	☐%
שים לב! אם לא תבחר באחד ממסלולי ההשקעה המפורטים בטבלה, יושקעו כספיך במסלול ברירת המחדל.			
במקרה שבו לא נקבע בהסכם קיבוצי או הסכם אחר כי הפקדה לרכיב פיצויים תבוא במקום פיצויי פיטורים לפי חוק פיצויי פיטורים, בחירה במסלול השקעה לכספי פיצויים השונה ממסלול ברירת המחדל בקופה תותנה בקבלת אישור המעסיק.			

לעמית במעמד עצמאי		
שיעור התגמולים הקובע ואופן חישוב ההכנסה הקובעת יהיו כדלקמן: ☐ 16% (ברירת מחדל) ☐ אחר: _____		
שים לב! בחירה השונה משיעור ברירת המחדל של הקופה מותנה בהצגת אסמכתה שלפיה דמי הגמולים מההכנסה המבוטחת חושבו לפי שיעור שונה.		
☐ המחאה ניתן לשלוח את ההמחאה בדואר לכתובת החברה	☐ העברה בנקאית נא לצרף אסמכתא להעברת הכספים + אישור ניהול חשבון במייל או בפקס החברה	☐ הוראת קבע (קוד מוסד 7729) ניתן לצרף אסמכתא על הקמת הוראת קבע מאתר הבנק או למלא טופס הוראת קבע ולהחתים את הבנק
סכום הפקדה _____ סכום החשבון הם לפי המסלול הנבחר (בטבלה) סכום הפקדה _____	☐ 1 בחודש ☐ 5 בחודש ☐ 10 בחודש סכום הפקדה _____	☐ סכום הפקדה _____



עמי" חברה לניהול קופות גמל ענפיות בע"מ

אישורים

קבלת דוחות תקופתיים לעמית

אני מבקש/ת לקבל את הדוחות התקופתיים באמצעות:

- ☐ דואר אלקטרוני
☐ הודעות טקסט (SMS)
☐ דואר ישראל

הסכמתי זו מתייחסת לכל החשבונות המנוהלים על שמי בחברה, ככל שקיימים נכון למועד חתימתי על טופס זה.
 לחילופין, בחר אחת מבין שתי האפשרויות הבאות:

- ☐ הסכמתי זו מתייחסת לחשבון זה.
☐ הסכמתי זו מתייחסת לחשבון/ות מספר:

עמית/ה יקר/ה,

לתשומת ליבך, ככל שסימנת כי ברצונך לקבל את הדוחות התקופתיים באמצעות הדואר, והנך זכאי/ת לקבל דו"ח רבעוני תוכל/י לצפות בדו"ח הרבעוני באזור האישי שלך, באתר האינטרנט של החברה בלבד.

לידיעתך! אם לא תבחר/י באחת מהאפשרויות לעיל, יישלחו אליך הדו"חות התקופתיים באופן שנקבע לכך בהוראות הדין.

קבלת הודעות ומכתבים

- ☐ אני מסכים לקבל מהחברה הודעות שיווקיות ודברי פרסומת בכל דרך שהיא לרבות, באמצעות דואר אלקטרוני, מסרונים, הודעות פקס, מערכת חיוג אוטומטית או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים השמורים במאגר המידע. ידוע לי כי אני רשאי לפנות לחברה בכל עת ולבטל הסכמתי זו באמצעות פנייה לחברה בכתב או באופן שבו שוגרה הפנייה.
 שים לב! ככל שלא תתבצע בחירה, יישלחו אליך הודעות ומסמכים כפי שנקבע בהוראות הדין.

זכאות להצטרפות לקופה הגמל לחיסכון בעמ"י

בהתאם לתקנון עמ"י קופת גמל לחיסכון (קופת גמל לתגמולים ולפיצויים) לעמיתים שכירים ועצמאים. הקופה היא קופת גמל ענפית.
☐ אני מאשר/ת כי אני זכאי/ת להצטרף לקופה לחיסכון כעמית שכיר ו/או כעמית עצמאי, בהתאם לאחת או יותר מההגדרות המפורטות להלן: הנני **עובד/ת מדינה** או **עובד/ת משרד הביטחון** ו/או **עובד בתאגיד אחר שהארגון היציג שלו הינו הסתדרות עובדי המדינה** ו/או **גימלאי עובד/ת מדינה** לרבות במשרד הביטחון או בתאגידים אחרים שהארגון היציג שלהם הוא הסתדרות עובדי המדינה ו/או **בן/ת זוג של עובד/ת מדינה או גימלאי עובד/ת מדינה**

הצהרת העמית

- ידוע לי כי זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קופת גמל לחיסכון, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת <https://www.ami-gml.co.il>
- ידוע לי כי בנוסף על דמי הניהול, רשאית החברה המנהלת לגבות מהנכסים המנוהלים בקופה הוצאות ישירות בשל ביצוע עסקאות. שיעורי ההוצאות הישירות שנגבו בשנה החולפת מוצגים באתר האינטרנט של החברה המנהלת בכתובת <https://www.ami-gml.co.il>
- ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור כל מידע, לעמ"י חברה לניהול קופ"ג ענפיות בע"מ (להלן: "החברה"), ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי. מטרת מסירת המידע היא לצורך שירות, ניהול ותפעול שוטף של מוצרי החברה אליהם הצטרפת (להלן: "המוצר"), ודיווח לפי דין, לרבות מילוי כל חובה חוקית החלה על החברה בקשר עם אספקת המוצר והוא ישמש למטרות אלה בלבד. המידע עשוי להימסר לצדדים שלישיים כמו: מתפעל, מעסיקים, רשויות ועוד לצורך מימוש מטרות אלה (קרי ניהול ותפעול שוטף של המוצר) בלבד. אי הסכמה למסירת המידע, עלולה לגרום לפגיעה במטרות אלה, לרבות יכולת החברה לספק את השירותים המבוקשים או תפעולם. המידע יישמר במאגרי מידע שבניהול החברה והיא בעל השליטה במאגר כהגדרתו בחוק הגנת הפרטיות התשמ"א-1981. למידע נוסף ניתן לעיין **במדיניות הפרטיות** באתר החברה. ידוע לי כי אני רשאי לפנות לחברה לשם עיון במידע אודותי אשר ברשותה ולבקש לתקנו או לכל עניין אחר הקשור בעיבוד המידע אודותי באמצעות פנייה בדוא"ל moked@ami2.co.il.
- כל הפרטים שמסרתי בבקשתי הינם מלאים, נכונים ומדויקים. אני מתחייב להודיע לקופה בכתב על כל שינוי בפרטים האמורים.
- אם יתברר בעתיד כי בטעות זוכה חשבוני בסכומי כסף שלא הייתי זכאי להם, החברה תהיה זכאית לחייב ולהיפרע מחשבונותי, המנוהלים על ידי, בגין סכומים אלו בצירוף רוחים שהצטברו על סכומים אלו עד מועד השבתם לקופה.
- ידוע לי כי הכספים שיועברו ו/או שיופקדו בקופה יישאו את תשואת הקופה רק החל מהיום העוקב ליום בו יועברו בפועל לחשבון הקופה.
- ידוע לי כי בעל רישיון או גורם אחר מטעם החברה יהיה זכאי לקבל מידע ו/או עמלות אודותי בהתאם להוראות הדין.
- ידוע לי כי עד אשר יגיע טופס מינוי מוטבים, מלא וחתום כמפורט בתקנון הקופה ובהתאם להוראות הדין, הסכומים המגיעים לי במקרה פטירה ישולמו ליורשיי על פי דין או על פי צו קיום צוואה.

חתימה

תאריך*	חתימת העמית*
	
פרטי סוכן:	חתימת סוכן
	

רשימת מסמכים מצורפים:

- ☐ עמית עצמאי- צילום תעודת זהות או דרכון (לגבי תושב זר) - **חובה**.
☐ עמית עצמאי- טופס הוראה לחיוב חשבון / הוראה להפקדה חד פעמית.
☐ עמית עצמאי- טופס הצהרת עמית עצמאי לפי צו איסור הלבנת הון + שאלון הכר את הלקוח- **חובה**
☐ עמית עצמאי תיקון 190 - טופס הצהרה של לפי תיקון 190 לפקודת מס הכנסה - **חובה**
☐ ייפוי כוח- במידה ומונה בעל רישיון
☐ מסמך הנמקה- במידה והתקיימה פגישת שיווק עם בעל רישיון
☐ כתב מינוי אפטרופסות- במידה ונדרש
☐ בקשת העברת כספים- במידה וההצטרפות הנה אגב העברת כספים

שאלון הכר את הלקוח (עמית)

כל האמור בלשון זכר משמעו גם בלשון נקבה.
נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם.

- יש לצרף צילום תעודת זהות עדכנית
- על הצילום להיות ברור וקריא
- ככל שברשותך ת"ז ביומטריית, יש להעביר צילום של שני צידי התעודה

א	פרטי העמית									
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border-bottom: 1px solid black;">שם פרטי</td> <td style="width: 15%; border-bottom: 1px solid black;">שם משפחה</td> <td style="width: 70%; border-bottom: 1px solid black;">תעודת זהות או דרכון *, מדינת דרכון.....</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="border-bottom: 1px solid black; text-align: right;">מהי מדינת מסמך הזיהוי?</td> </tr> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">☐ ישראל</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">☐ אירופה</td> <td style="width: 70%; text-align: center;">☐ ארה"ב ☐ יהודה ושומרון רצועת עזה ☐ מדינת ערב ☐ אחר</td> </tr> </table>	שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות או דרכון *, מדינת דרכון.....	מהי מדינת מסמך הזיהוי?			☐ ישראל	☐ אירופה	☐ ארה"ב ☐ יהודה ושומרון רצועת עזה ☐ מדינת ערב ☐ אחר
שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות או דרכון *, מדינת דרכון.....								
מהי מדינת מסמך הזיהוי?										
☐ ישראל	☐ אירופה	☐ ארה"ב ☐ יהודה ושומרון רצועת עזה ☐ מדינת ערב ☐ אחר								

ב	איש ציבור זר/ מקומי
	האם אתה תושב חוץ* ☐ כן ☐ לא אם סומן כן – אנא מלא נספח 1 – טופס איש ציבור זר אם סומן לא – האם אתה או בן משפחתך או שותף עסקי שלך מכהן או כיהן בעבר בתפקיד ציבורי בארץ או מחוץ לארץ 5 שנים האחרונות ? ☐ כן ☐ לא אם סומן כן – אנא מלא נספח 2 טופס איש ציבור מקומי

***תושב חוץ** – מי שנמצא בישראל אך אינו אזרח ישראל או לא שוהה בה על פי אשרת עולה או תעודת עולה, או לא שוהה בה ע"פ רישיון לישיבת קבע;
"איש ציבור" – איש ציבור זר או איש ציבור מקומי ;
"איש ציבור זר" – תושב חוץ 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;
"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;
"בן משפחה" - בן זוג, אח, הורה, הורה הורה, צאצא או צאצא של בן הזוג, או בן זוגו של כל 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 קבוע בארגונים בין-לאומיים או כל ממלא תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה;

ג	פרטים על משלח יד/ מקצוע ועיסוק
	☐ שכיר / שכיר בעל שליטה : שם המעסיק ☐ עצמאי: שם העסק:.....מען העסק:..... מחזור הכנסות שנתי: מהו תחום העיסוק של העסק? ☐ יהלומים ואבני חן ☐ מדל"ן ☐ סחר במתכות יקרות ☐ בלדרות ☐ סחר בנשק ☐ עסק שאינו למטרת רווח: עמותה/גמ"ח/מלכ"ר ☐ סחר במטבעות וירטואליים ☐ מתן שירותי אשראי או מתן שירותי בנקס פיננסי ☐ ביצוע העברות כספים מישראל לחו"ל ולהיפך ☐ עסק בו עיקר הפעילות במזומן ☐ הימורים חוקיים ☐ אחר:..... ■ רק אם אינך שכיר / עצמאי / שכיר בעל שליטה – יש לסמן: ☐ חייל סדיר או מתנדב בשירות לאומי ☐ סטודנט ☐ קטין ☐ לא עובד ☐ חבר קיבוץ ☐ אברך/תלמיד ישיבה ☐ גמלאי - עיסוק טרם הפרישה

מטרת ההתקשרות, מקור הכספים ופעילות מתוכננת

ד

	1. מטרת פתיחת החשבון: ☐ 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 ☐ ירושה ☐ פיצויי פיטורין/פרישה ☐ זכייה ☐ מכירת נכס ☐ העברת כספים מקופת גמל אחרת ☐ השכרת נכס ☐ מתנה. שם נותן המתנה:..... זיקה לנותן המתנה:..... ☐ כספים שמקורם בפעילות פיננסית / עסקית במדינה זרה; סוג העסק....., שם המדינה..... ☐ תרומה ☐ אחר. פרט:.....
	3. המדינה ממנה התקבלו הכספים ☐ ישראל ☐ מדינה אחרת.....
	4. סכום הפקדות שנתיים צפויות (ש"ח):..... ☐ ניווד חד פעמי ☐ אין הפקדות צפויות.
	5. תדירות הפקדות צפויה: ☐ חד פעמי ☐ חצי שנתי ☐ חודשי ☐ שנתי ☐ מעת לעת ☐ ניווד חד פעמי ☐ אין הפקדות צפויות ☐ אחר. פרט:.....
	6. אופן הפקדות הכספים בחשבון: ☐ המחאה ☐ הוראת קבע / כרטיס אשראי ☐ העברה בנקאית
	7. האם צפויות הפקדות/ משיכות בחשבון מ/אל מדינה זרה? ☐ כן ☐ לא ☐ לא יודע
	8. האם ידוע לך בשלב זה על משיכות צפויות בחשבון בשנה הקרובה? ☐ כן ☐ לא ☐ לא יודע

הצהרות

ה

	האם בעבר גוף פיננסי סירב להעניק לך שירותים מסיבות הקשורות באיסור הלבנת הון או מימון טרור? ☐ כן ☐ לא שם:..... תאריך:..... חתימה:.....
--	--

הצהרת העמית

ו

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

תשובות המחייבות שאלון

שאלונים נוספים			
1	נספח 1	1	טופס איש ציבור זר
2	נספח 2	2	טופס איש ציבור מקומי



עמ"ח חברה לניהול קופות גמל ענפיות בע"מ

נספח 1- שאלון איש ציבור זר

שאלון

1. מהי זיקתך לישראל?
2. האם אתה תושב חוץ? ☐ כן ☐ שם המדינה: ☐ לא אם התשובה היא חיובית, האם אתה בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות, כמפורט להלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה) נא לסמן: ☐ איני בעל תפקיד בכיר 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:
3. האם יש לך בן משפחה* או שותף עסקי שהוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות? ☐ כן ☐ לא אם התשובה היא חיובית, נא לסמן את תפקידו לפי הרשימה שלהלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה): ☐ ראש מדינה ☐ נשיא מדינה ☐ ראש עיר ☐ שופט ☐ חבר פרלמנט ☐ חבר ממשלה ☐ קצין צבא בכיר ☐ קצין משטרה בכיר ☐ תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט:
4. האם אתה פועל בשם תאגיד? ☐ כן ☐ לא אם התשובה היא חיובית, האם אחד מבעלי השליטה בתאגיד הוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות, כמפורט להלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה) (נא לסמן): ☐ לא ☐ ראש מדינה ☐ נשיא מדינה ☐ ראש עיר ☐ שופט ☐ חבר פרלמנט ☐ חבר ממשלה ☐ קצין צבא בכיר ☐ קצין משטרה בכיר ☐ תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט:

*בן זוג, אח, הורה, הורה, צאצא או צאצא של בן הזוג, או בן זוגו של כל אחד מאלה

נספח 2- שאלון איש ציבור מקומי

שאלון איש ציבורי מקומי

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): ☐ איני בעל תפקיד בכיר בארץ או בחוץ לארץ ☐ ראש ממשלה ☐ נשיא מדינה ☐ ראש רשות מקומית ☐ סגן ראש רשות מקומית ☐ מנכ"ל משרד ממשלתי/ חברה ממשלתית/תאגיד סטטורי ☐ שופט ☐ חבר כנסת ☐ שר ☐ סגן שר ☐ קצין צבא בדרגת תת אלוף ומעלה ☐ קצין משטרה בדרגת סנ"צ ומעלה ☐ סמנכ"ל משרד ממשלתי/ חברה ממשלתית/ תאגיד סטטורי ☐ תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט:
2. אם אתה בעל תפקיד ציבורי בכיר בחמש השנים האחרונות, אנא ציין היכן? ☐ בארץ ☐ בחוץ לארץ (פרט):
3. האם יש לך בן משפחה* או שותף עסקי שהוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות? ☐ כן ☐ לא אם התשובה היא חיובית, נא לסמן את תפקידו לפי הרשימה שלהלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה): ☐ ראש ממשלה ☐ נשיא מדינה ☐ ראש רשות מקומית ☐ סגן ראש רשות מקומית ☐ מנכ"ל משרד ממשלתי/ חברה ממשלתית/תאגיד סטטורי ☐ שופט ☐ חבר כנסת ☐ שר ☐ סגן שר ☐ קצין צבא בדרגת תת אלוף ומעלה ☐ קצין משטרה בדרגת סנ"צ ומעלה ☐ סמנכ"ל משרד ממשלתי/ חברה ממשלתית/ תאגיד סטטורי ☐ תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט:
4. 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): ☐ לא ☐ ראש ממשלה ☐ נשיא מדינה ☐ ראש רשות מקומית ☐ סגן ראש רשות מקומית ☐ מנכ"ל משרד ממשלתי/ חברה ממשלתית/תאגיד סטטורי ☐ שופט ☐ חבר כנסת ☐ שר ☐ סגן שר ☐ קצין צבא בדרגת תת אלוף ומעלה ☐ קצין משטרה בדרגת סנ"צ ומעלה ☐ סמנכ"ל משרד ממשלתי/ חברה ממשלתית/ תאגיד סטטורי ☐ תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט:

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

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: תאריך: חתימה:

טופס הצהרת עמית/ה עצמאי אודות נהנה בחשבון לפי צו איסור הלבנת הון

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.
 [בהתאם לסעיף 5 (ד) לצו איסור הלבנת הון (חובות זיהוי, דיווח וניהול רישומים של מבטחים, סוכני ביטוח וחברות מנהלות, למניעת הלבנת הון ומימון טרור), תשע"ז-2017]
 הסעיפים המסומנים בכוכבית (*) הינם חובה.

פרטי העמית														
שם פרטי*					שם משפחה*					מספר זהות*				

הצהרת עמית/ה - נא בחר/י אחת מבין האפשרויות (ניתן לשלב בין אפשרות 2 ו-3)																																		
הריני מצהיר/ה בזה כי:																																		
1. ☐ אני פועל/ת עבור עצמי וכי אין נהנה בזכויות הגלומות בחשבון זולתי (בקופת גמל - למעט זכויותיהם של המוטבים למקרי מוות בחשבון).																																		
2. ☐ קיימים בחשבון נהנים, להלן פרטי הנהנים: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #f2f2f2;"> <th style="width: 20%;">שם/שם חברה</th> <th style="width: 20%;">מספר זהות/ח.פ.</th> <th style="width: 20%;">שם המדינה שבה הוצא מספר הזיהוי</th> <th style="width: 20%;">תאריך לידה / התאגדות</th> <th style="width: 20%;">כתובת</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="height: 30px;"></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="height: 30px;"></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="height: 30px;"></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="height: 30px;"></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>										שם/שם חברה	מספר זהות/ח.פ.	שם המדינה שבה הוצא מספר הזיהוי	תאריך לידה / התאגדות	כתובת																				
שם/שם חברה	מספר זהות/ח.פ.	שם המדינה שבה הוצא מספר הזיהוי	תאריך לידה / התאגדות	כתובת																														
3. ☐ בעלי השליטה בתאגיד הם (ימולא במקרה שבו המצהיר הוא תאגיד): <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #f2f2f2;"> <th style="width: 20%;">שם פרטי</th> <th style="width: 20%;">שם משפחה</th> <th style="width: 20%;">מס' זהות</th> <th style="width: 20%;">שם המדינה שבה הוצא מספר הזיהוי</th> <th style="width: 20%;">תאריך לידה</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="height: 30px;"></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="height: 30px;"></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>										שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות	שם המדינה שבה הוצא מספר הזיהוי	תאריך לידה																				
שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות	שם המדינה שבה הוצא מספר הזיהוי	תאריך לידה																														
4. ☐ יש נהנה בזכויות כאמור, ואולם פרטי הזיהוי שלו טרם ידועים; הסיבה לכך: אני מתחייב/ת למסור את פרטי הנהנה מיד עם היוודע זהותו.																																		

אני מתחייב/ת 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.

חתימת העמית/ה	
תאריך*	חתימה*

הצהרה לצורך הצטרפות כעמית עצמאי (לפי תיקון 190 לפקודה)

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.
הסעיפים המסומנים בכוכבית (*) הינם חובה.

פרטי העמית		
שם פרטי*	שם משפחה*	מספר זהות*
לצורך הצטרפותי כעמית במעמד עצמאי לקופ"ג עמ"י, בהתאם לתיקון 190 לפקודת מס הכנסה, הנני מצהיר כי הבנתי וידוע לי: 1. בעת משיכת הכספים שהופקדו על ידי לפי תיקון 190 לפקודת מס הכנסה, בדרך של היוון קצבה מוכרת בסכום חד פעמי, ינוכה מס רווחי הון בשיעור של 15% נומינלי, מסך הסכום/מים שהופקדו/ בשנת המס מעל התקרה המוטבת. התקרה המוטבת- סכום של 38,412 (נכון לשנת 2024), אשר יעודכן משנה לשנה כסכום המרבי שהיה מקנה זיכוי או ניכוי על פי הוראות סעי' 45 ו 47 לפקודת מס הכנסה. 2. ככל שאבקש למשוך את הכספים עד לתקרה המוטבת לעיל, אדרש לאישור פקיד שומה (מרשות המיסים) לצורך קביעת שיעור המס לניכוי, למעט אם נתקיים אחד מן המקרים הבאים: א. במקרה של משיכת הכספים ע"י הזכאים לאחר פטירת העמית. ב. במקרה של נידוד לקופת גמל משלמת לקצבה. 3. הזכאות למשיכת הכספים, בתנאים שפורטו בסעי' 1-2 לעיל, הינם בהתקיים התנאים הבאים: א. גילך הינו 60 ומעלה. ב. הנך מקבל קצבה חודשית בסכום הקצבה המזערית לפחות והצגת שלושה תלושים על שמך המעידים כאמור (סכום הקצבה המזערית מתעדכן אחת לשנה. לשנת 2024 הסכום הינו 5,012 ₪ לחודש). ג. מתן הצהרה, כי אין ברשותך קופות גמל נוספות שבהם תשלומים פטורים ממס הכנסה או שיש ברשותך קופות גמל נוספות שסך כל הסכומים בהן ובקופת הגמל בעמ"י אינו עולה על התקרה להפקדת תשלומים פטורים (בטבלה מטה) וכן, כי <u>במועד ההפקדה</u> יתרת התשלומים הפטורים בקופת הגמל (לרבות סכומי קצבה מוכרת שנמשכו כקצבה או בדרך של היוון קצבה), אינה עולה על התקרה להפקדת תשלומים פטורים.		
גיל העמית במועד ההפקדה	התקרה להפקדת תשלומים פטורים	גיל העמית במועד התקרה להפקדת תשלומים פטורים
עד 60 כולל	10,881,248	8,085,720
61	10,630,528	7,709,640
62	9,379,808	7,333,560
63	10,129,088	7,020,160
64	9,878,368	6,644,080
65	9,577,504	6,268,000
66	9,326,784	5,891,920
67	11,282,400	5,578,520
68	10,780,960	5,202,440
69	10,467,560	4,951,720
70	10,154,160	4,575,640
71	9,778,080	4,262,240
72	9,464,680	4,011,520
73	9,151,280	3,760,800
74	8,775,200	3,510,080
75	8,399,120	3,196,680
*הסכומים בטבלה הינם לשנת 2024 (כפי שיעודכנו על פי הוראות הדין).		
חתימת העמית/ה		
תאריך*	חתימה*	
		

טופס מינוי מוטבים בקופת גמל לחיסכון

יש לצרף צילום תעודת זהות וספח של העמית בקופה.
 עבור תעודת זהות ביומטרית, יש לצרף צילום של שני צידי התעודה. במקרה של תושב זר יש לצרף צילום דרכון.
 הסעיפים המסומנים בכוכבית (*) הינם חובה.
 הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.

פרטי החברה המנהלת			
שם החברה המנהלת	שם קופת הגמל	קוד קופת הגמל	מספר חשבון העמית בקופה
עמ"י חברה לניהול קופ"ג ענפיות בע"מ	עמ"י קופת גמל לחיסכון	161	☐ לעדכן בכל חשבונותי בקופות. ☐ לעדכן בחשבונות שמספרם: (1) (3) , (2) (4) ,

פרטי העמית (חובה לצרף תעודת זהות / דרכון לתושב זר)			
שם משפחה*	שם פרטי*	מס' ת.ז. / דרכון*	מספר טלפון*

להלן פרטי המוטבים שאני ממנה כזכאים לכספים הרשומים לזכותי בקופת הגמל לאחר מותי והכל בכפוף לתנאים שנקבעו בתקנון הקופה:						
שם פרטי*	שם משפחה*	תאריך לידה	מס' זהות/דרכון*	כתובת	קרבת משפחה	חלק ב%*
סה"כ:						100%

*במידה ולא צוינו חלקיהם של המוטבים, יחולקו הסכומים בקופה באופן שווה ביניהם. במידה ונקבעו חלקיהם של חלק מהמוטבים, תחולק יתרת הסכומים בקופה באופן שווה בין המוטבים שחלקם לא נקבע.

ככל שאחד המוטבים המפורטים לעיל ילך לעולמו לפניי, אני מורה כי הסכומים והתגמולים שהיו אמורים להיות משולמים לו לאחר פטירתו יועברו לאנשים הבאים:

☐ לשאר המוטבים בחלקים שווים
☐ לשאר המוטבים באופן יחסי לחלקם
☐ ליורשיי החוקיים (על פי צו ירושה או צו קיום צוואה)
☐ אחר - כמפורט בטבלה שלהלן:

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

1. רשמתי לפניי את הודעת החברה לפיה ככל שלא מונו על ידי מוטבים ו/או לא נמסרו פרטיהם המלאים (בהתאם לאמור בתקנון הקופה), תנהג הקופה כאילו לא מונו מוטבים והכספים המגיעים לי, כאמור, ישולמו ליורשיי על פי דין בהתאם לצו ירושה ו/או צו קיום צוואה.
2. ידוע לי כי ככל שלא קבעתי הוראות לחלוקת הכספים במקרה שאחד או יותר מהמוטבים ילך לעולמו לפניי, ישולמו הכספים שהיו אמורים להיות משולמים לו לאחר פטירתי בהתאם להוראות הדין ותקנון הקופה.
3. ידוע לי כי זכותי לשנות ולעדכן את הוראת המוטבים, בהתאם להנחיות החברה.
4. הוראתי זו מבטלת כל הוראה קודמת למינוי ו/או שינוי מוטבים שניתנה לכם על ידי.

ביטול מוטבים

☐ אני מעוניין לבטל את המוטבים הרשומים בחשבוני ולמנות במקומם את יורשי החוקיים.

חתימה	
תאריך*	חתימת העמית*
	
פרטי סוכן	חתימת הסוכן
	