

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*

הצהרת עמית/ה - נא בחר/י אחת מבין האפשרויות (ניתן לשלב בין אפשרות 2 ו-3)																													
הריני מצהיר/ה בזה כי:																													
1. ☐ אני פועלת/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"> <thead> <tr> <th>שם/שם חברה</th> <th>מספר זהות/ח.פ.</th> <th>שם המדינה שבה הוצא מספר הזיהוי</th> <th>תאריך לידה / התאגדות</th> <th>כתובת</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></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"> <thead> <tr> <th>שם פרטי</th> <th>שם משפחה</th> <th>מס' זהות</th> <th>שם המדינה שבה הוצא מספר הזיהוי</th> <th>תאריך לידה</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></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*