

הודעה על עדכון פרטים אישיים

פרטי קופת הגמל: קופת גמל עמ"י

פרטי החברה המנהלת: עמ"י - חברה לניהול קופ"ג ענפיות בע"מ

להלן הפרטים המעודכנים היום בקופ"ג עמ"י:

פרטים אישיים:		
שם פרטי:	שם משפחה:	מספר ת.ז.:
מספר חשבון:		
כתובת המעודכנת כיום בחברה:		
רחוב:	מספר בית:	מספר דירה:
יישוב:	תא דואר:	מיקוד:
פרטי בעל רישיון		
שם פרטי + משפחה:	מס' בעל רישיון:	

אבקש לעדכן את פרטי האישיים בקופת גמל עמ"י, כמפורט להלן (נא ציין אך ורק את הפרטים שברצונך לעדכן בהם שינויים):

פרטים אישיים לעדכון:		
שם פרטי:	שם משפחה:	
מספר ת.ז.:	תאריך לידה:	
מין: זכר / נקבה	מצב משפחתי: רווק/ נשוי/ גרוש/ אלמן/ ידוע בציבור	
כתובת לעדכון:		
רחוב:	מספר בית:	מספר דירה:
יישוב:	תא דואר:	מיקוד:
פרטי התקשרות לעדכון:		
טלפון בבית:	טלפון בעבודה:	
טלפון נייד:	כתובת דוא"ל:	@

(*) חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית

☐ **מצורף צילום תעודת זהות (כולל ספח) / דרכון (לתושב זר)**

☐ אבקש לבצע את השינויים בכל חשבונותי **או** ☐ אבקש לבצע את השינויים בחשבון מס' _____ בלבד.

הצהרות ואישורים:

☐ אני מסכים/ה כי מסמכים והודעות מטעם החברה יישלחו לכתובת הדואר האלקטרוני המעודכנת וזאת במקום באמצעות הדואר.

☐ אני מעוניינת לקבל פניות שיווקיות לגבי מוצרים או שירותים של החברה. ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל moked@ami2.co.il או לכתובת החברה מטה.

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור כל מידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למסור על פי דין לצורך קבלת השירותים ו/או מוצרי החברה (בעלת השליטה במאגר המידע), ומסירת המידע תלויה ברצוני ובסכמתי. המידע שיימסר על ידי ו/או ייצבר אודותיי יישמר במאגרי המידע של החברה והמטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך מתן השירותים לרבות, ניהול, תפעול ושיווק מוצרי ושירותי החברה, עיבוד מידע הקיים במערכות החברה והפקת מידע לצרכים תפעוליים, שיווקיים וסטטיסטיים, ניהול וייעול השירות והקשר עם הלקוחות, דיוור ישיר, טיוב נתונים, הצעת תכנים ושירותים הניתנים על ידי החברה, מסירת המידע לצדדים שלישיים לצורך מימוש המטרות דלעיל או על פי כל דין, והכל בכפוף להוראות הדין. ידוע לי כי באפשרותי לעיין במידע שנאסף עליי ולבקש לתקנו בכפוף להוראות הדין ע"י פניה לחברה. לפירוט נוסף ניתן לעיין במדיניות הפרטיות באתר החברה. הנני מודע ומסכים כי ייתכן שהחברה תמסור פרטים אודותיי לגורמים שלישיים ו/או אודות הקופות אשר ברשותי במידה שהדבר ידרש לקיום המטרה שלעיל ו/או עקב הנחיות רשות שלטונית כלשהי, בארץ או בחו"ל. ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול קופת הגמל קרן ההשתלמות שלי ותפעולה, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, תקנות הגנת הפרטיות, והנחיות רשם מאגרי מידע בהתאם לסמכותו לפי חוק הגנת הפרטיות.

חתימת העמית: _____ תאריך: _____

חתימת בעל רישיון: _____ תאריך: _____