

מספר פגישה: _____ טלמיטינג <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> הערות המשווק: _____
לשימוש פנימי בלבד

טופס הצטרפות לקופת גמל להשקעה

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי החברה המנהלת:

שם החברה המנהלת	שם קופת גמל*	קוד קופת גמל	מספר החשבון של העמית בקופה	מעמד
הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ	אקסלנס גמל להשקעה			עצמאי

פרטי העמית:

שם פרטי*	שם משפחה*	תעודת זהות*	תאריך לידה	מין	מצב משפחתי
יישוב*	ת.ד.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד
כתובת דואר אלקטרוני	טלפון נייד		טלפון קווי		

בחירת מסלולי השקעה:

יש לבחור בטבלה מטה את המסלולים המבוקשים לצורך הפקדה לחשבון הגמל

סמן x	קוד מסלול	שם קופת הגמל להשקעה	מ"פ מסלול	אחוז השקעה מבוקש
	570	אקסלנס גמל להשקעה אג"ח ללא מניות	7905	
	571	אקסלנס גמל להשקעה אג"ח עד 15% מניות	7906	
	572	אקסלנס גמל להשקעה מניות פאסיבי	7907	
	573	אקסלנס גמל להשקעה מסלול כללי	7908	
	574	אקסלנס גמל להשקעה כללי פאסיבי	7909	
				100%

דמי ניהול הקופת הגמל

שיעור דמי ניהול מצבירה (שנתי)	שיעור דמי ניהול מהפקדה (חודשי)
%	%

פרטי ההורה (במקרה של עמית קטין)

שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות	תאריך הנפקת תעודת זהות	מין
תאריך לידה	טלפון נייד		מצב משפחתי	

פרטי ההורה נוסף (במקרה של עמית קטין)

שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות	תאריך הנפקת תעודת זהות	מין
תאריך לידה	טלפון נייד		מצב משפחתי	

בחר את אופן ההפקדה:

אמצעי תשלום	<input type="checkbox"/> הוראת קבע	<input type="checkbox"/> שיק	<input type="checkbox"/> העברה בנקאית
אופן התשלום	<input type="checkbox"/> הפקדות שוטפות	<input type="checkbox"/> הפקדה חד פעמית	<input type="checkbox"/> הפקדה שוטפת + חד פעמית
	<input type="checkbox"/> ללא הפקדות שוטפות	<input type="checkbox"/> סכום הפקדה שוטפת _____ לחודש	<input type="checkbox"/> סכום הפקדה חד פעמי צפוי _____

פרטי ההראשה לחיוב חשבון לרבות המגבלות וקוד האסמכתא והתאמתם להרשאה שמולאה על ידי העמית מול הבנק הינם באחריותו המלאה, במידה והחברה המנהלת תשלח לבנק חיובים שאינם עומדים במגבלות שקבע העמית, הן יוחזרו על ידי הבנק על כל המשמעויות הכרוכות בכך.

הריני מצהיר כי בחירת הקופה ו/או המסלולים נעשתה על-פי בחירתי הבלעדית ואני משחרר בזאת את החברה המנהלת ו/או מי מטעמה מכל אחריות בקשר עם בחירתי זו. ההפקדה למסלולי הקופה תתבצע בהתאם לאחוזים המצוינים בטבלת הקופות בראש טופס זה.

בחשבון קטין כשהמצהיר הינו הורה: ידוע לי ומוסכם עלי כי פעולות בחשבון תעשנה בהסכמת שני ההורים יחדיו לטובת הקטין בלבד. הנני מצהירה כי קיבלתי את הסכמתו של ההורה הנוסף לקטין לחתום על טופס זה. במלאת לקטין 18 יהיה הוא בלבד זכאי לפעול בחשבון ולנהלו. בהעדר כתובת מעודכנת רשאית החברה המנהלת של הקופה לראות את הכתובת הרשומה במרשם התושבים ככתובתי. כל הפרטים שמסרתי הינם מלאים ומדויקים. אני מתחייב להודיע לקופה בכתב כל שינוי בפרטים האמורים.

ידוע לי ואני מסכים כי החברה המנהלת תהא רשאית לגבות מחשבוני דמי ניהול: בקופת גמל בשיעור שנתי של 1.05% מהיתר הצבורה על שמי בקופה ובשיעור של 4% מההפקדות החודשיות. דמי הניהול כאמור אינם כוללים כל עמלה אחרת, יהיה כינויה אשר יהיה. בהיעדר ציון דמי ניהול, יחולו דמי הניהול על-פי תקנון הקופה. ידוע לי כי החברה רשאית לשנות את דמי הניהול הנקובים לעיל בהתאם להוראות הקין והתקנון. ידוע לי כי סך כל התשלומים שאני רשאי להפקיד בכלל חשבונתי בכל קופות הגמל להשקעה על שמי לא יעלו על 70,000 ש"ח בכל שנת כספים נכון לתאריך ה-1 ביולי 2018 בהצמדה למדד.

הנני מבקש/ת בזה מהפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ (להלן: "החברה המנהלת") לקבלני כעמית/ה בקופה המסומנת דלעיל (להלן: "הקופה") הנני מצהיר כדלקמן:

- ידוע לי כי כל זכויותי והתחייבויותי וכן זכויות, ההתחייבויות ופעילות החברה הינן בהתאם לתקנון הקופה, הוראות ההסדר התחיקתי ונוהלי החברה כפי שיהיו בתוקף מעת לעת.
- במידה וזוכה חשבוני בסכומי כסף שלא מגיעים לי, הקופה תהיה זכאית לחייב ולניפרע מחשבונותי בגין סכומים אלו בצירוף רוחים שהצטברו על סכומים אלו בחשבון מיום הזיכוי ועד ליום תיקון הטעות על ידי הקופה, נוסף לכל זכות הקיימת לה לפי התקנון ולפי כל דין.
- "שימוש והעברת מידע בקווי תקשורת"** - אני מעוניין לפנות מפעם לפעם אל החברה המנהלת למתן שירותי מידע וביצוע פעולות (לרבות מתן הוראות לחיוב חשבוני), באמצעות האינטרנט ו/או באמצע תקשורת אחרים (לרבות בפקסימיליה ו/או בטלפון (להלן: "קווי תקשורת"). כמו כן, הנני מסכים כי החברה תעביר מידע ושירותים בקשר לחשבוני באמצעות קווי תקשורת. הקופה/החברה המנהלת תהא פטורה מכל אחריות לנזק, הפסד או הוצאה או פגיעה בפרטיות העלולים להיגרם במישורין ו/או בעקיפין, בקשר עם השימוש בקווי התקשורת כאמור. הריני מאשר ומסכים כי החברה תהא רשאית אך לא חייבת להקליט את התקשורת שתתקיים עמי בקווי תקשורת.

X חתימת העמית / המבקשים: _____

אישורים

- ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את כל מידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למוסרו על פי דין לצורך קבלת השירותים ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי וכי המטרה שלשמה מבוקר המידע היא לצורך ניהול קופת הגמל שלי, לרבות עיבוד מידע הקיים במערכות החברה והכל בכפוף להוראות הדין.
 - ☐ אני מסכים/ה לקבל מהחברה ומחברות בה מנוי החברה, הודעות שיווקיות ודברי פרסומת באמצעות דואר אלקטרוני, מסרון או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים השמורים במאגר המידע של החברה. כמו כן, ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת הודעות שיווקיות ודברי פרסומת, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל: nospam@xnes.co.il או לכתובת: אפעל 25, קרית אריה, פתח-תקווה 4951125. באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה באחד מהאמצעים שמולאו בפרטי העמית: ☐ אמצעי דיגיטלי ☐ דואר
- לידעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטות, יישלחו אליך מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדין.**

חתימה _____

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קופת הגמל, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קופת הגמל: www.xnes.co.il

פרטי בעל רשיון

שם פרטי	שם משפחה	מס' בעל רשיון	מס' סוכן בחברה	שם סוכנות

רשימת מסמכים מצורפים:

<input type="checkbox"/> צילום תעודת זהות או צילום דרכון במקרה של תושב זר (חובה)	<input type="checkbox"/> טופס בקשה להעברת כספים - בהתאם להוראות הממונה (רשות)
<input type="checkbox"/> ייפוי כח - בהתאם להוראות הממונה	<input type="checkbox"/> כתב מינוי אפוטרופוס (חובה ככל שאפוטרופוס מעורב בתהליך)
<input type="checkbox"/> מסמך הנמקה - בהתאם להוראות ההונה	<input type="checkbox"/> בקשה לסיווג התשלומים כתשלומים פטורים (רשות)
<input type="checkbox"/> טופס הוראה לחיוב חשבון - עצמאי (רשות)	<input type="checkbox"/> בקשה לסיווג התשלומים כתשלומים פטורים (רשות)
<input type="checkbox"/> הוראה להפקדה חד פעמית - עצמאי (רשות)	

תאריך חתימה*: _____

חתימת העמית*: _____

תאריך חתימה*: _____

חתימת בעל הרשיון*: _____

תאריך חתימה*: _____

חתימת אפוטרופוס*: _____

טופס מינוי מוטבים בקופת גמל

פרטי החברה המנהלת

שם החברה המנהלת	שם קופת הגמל*	קוד קופת הגמל/קן השתלמות	מס' החשבון של העמית בקרן/קופת גמל
הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ	<input type="checkbox"/> אקסלנס גמל <input type="checkbox"/> אקסלנס השתלמות	<input type="checkbox"/> 513026484-00000000000102-0000-102 <input type="checkbox"/> 513026484-000000000000399-0000-399	<input type="checkbox"/> ההוראה תחול על כל חשבונותי בקופות שסומנו <input type="checkbox"/> ההוראה תחול רק בחשבון מספר: _____

פרטי העמית

שם פרטי *	שם משפחה *	שם משפחה קודם *	מס' תעודת זהות/דרכון *	תאריך לידה *	מין *	מצב משפחתי *
					<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/> ידוע בציבור

להלן פרטי המוטבים שאני ממנה כזכאים לכספים הרשומים לזכותי בקרן לאחר מותי והכל בכפוף לתנאים שנקבעו בתקנון הקרן

שם פרטי *	שם משפחה *	תאריך לידה *	מס' תעודת זהות/דרכון *	כתובת	מין המוטב	קרבת משפחה	חלק ב-% *
					<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה		
					<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה		
					<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה		
					<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה		
						סה"כ:	100%

ככל שלא ימולא החלק של המוטב באחוזים, בעת פטירה יחולקו הסכומים והתגמולים באופן שווה בין המוטבים. ככך שאחד המוטבים המפורטים לעיל ילך לעולמו לפני, אני מורה כי הסכומים והתגמולים שהיו אמורים להיות משולמים לו לאחר פטירתי יועברו: ☐ לשאר המוטבים בחלקים שווים ☐ לשאר המוטבים באופן יחסי לחלקם ☐ ליורשיי החוקיים (על פי צו ירושה או צו קיום צוואה) ☐ אחר _____

הערה: בהיעדר הוראה לעניין מינוי מוטבים במועד קרות האירוע המזכה, הסכומים יועברו ליורשיי על פי דין/צוואה והכל בכפוף להוראות התקנון.

מסמכים מצורפים

תעודת זהות (כולל ספח/דרכון לתושב זר)

אישורים

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול קופת הפנסיה/קופת הגמל/קרן ההשתלמות שלי ותפעולה, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, תקנות הגנת הפרטיות, והנחיות רשם מאגרי מידע בהתאם לסמכותו לפי חוק הגנת הפרטיות. ☐ אני מסכים/ה כי המסמכים והודעות מטעם החברה יישלחו לדואר האלקטרוני שלי בכתובת: _____ (במקום באמצעות הדואר) ☐ אני מעוניין/ת 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 nospam@xnes.co.il או לכתובת: אפעל 25, קרית אריה, פתח תקווה, 4951125

חתימת העמית * _____ תאריך _____

הצהרת בעל הרשיון

שם פרטי *	שם משפחה *	מס' בעל רישיון	מס' סוכן בחברה	שם סוכנות

אני _____ שפרטיו לעיל, מצהיר ומאשר כי הוראת מוטבים זו נחתמה לפני ו/או מולאה לבקשת העמית לאחר שהעמית זוהה על ידי.

חתימת בעל הרשיון _____

תאריך _____

טופס הצהרת עמית

מס' החשבון _____ שם קופת הגמל _____

אני _____, בעל מס' זהות _____

מצהיר בזה כי:

☐ אני פועל בשביל עצמי וכי אין נהנה בזכויות הגלומות בחשבון זולת העמית למעט זכויותיהם של המוטבים למקרי חיים והמוטבים למקרי מוות בחשבון.

☐ יש נהנה בזכויות כאמור, ואולם פרטי הזהוי שלו טרם ידועים;

הסיבה לכך _____
אני מתחייב למסור את פרטי הנהנה מיד עם היוודע זהותו.

☐ הנהנים בחשבון הם:

שם	מס' זהות	שם המדינה שבה הוצא מסמך הזהוי	תאריך לידה	מען*

*ימולא אם חסר שם ומספר זהות.

☐ בעלי השליטה בתאגיד הם (ימולא במקרה שבו המצהיר הוא תאגיד):

שם	מס' זהות	שם המדינה שבה הוצא מסמך הזהוי	תאריך לידה*

*ימולא אם חסר שם ומספר זהות.

אני מתחייב 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.

תאריך _____ חתימה _____

טופס הצהרת FATCA ו- CRS

שם פרטי באנגלית	שם משפחה באנגלית
-----------------	------------------

1. האם אתה אזרח ארה"ב: ☐ כן ☐ לא

2. האם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס? ☐ כן ☐ לא

במידה והנך אזרח ארה"ב יש לצרף טופס W9 ולציין:

ארץ לידה: _____ US TIN: _____

במידה והנך תושב ארה"ב לצרכי מס, החברה אינה רשאית למכור מוצר מסוג זה לתושב ארה"ב לצרכי מס.

3. האם יש לך תושבות לצרכי מס במדינה נוספת מלבד ישראל וארה"ב: ☐ כן ☐ לא

במידה וענית כן, אנא ציין מדינות תושבות ומספר TIN עבור כל מדינה:

אם חסר מספר TIN עדכן מה הסיבה:			מספר TIN	מדינה
אחר, נא פרט:	המדינה אינה דורשת להנפיק	המדינה אינה מנפיקה		

הנני מצהיר בזאת כי הנני משלם מס כדין בכל אחת ממדינות התושבות שצינתי.
בחתימתי הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרותיי וכי הנני מסכים לאמור בהן.

תאריך חתימה	חתימת העמית
-------------	-------------

שאלון הכר את הלקוח

למילוי בידי הלקוח, ואם הלקוח תאגיד – יש למלא טופס נפרד

מס פוליסה/חשבון

א. פרטי זיהוי

שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות	מדינת ההנפקה של הדרכון
---------	----------	-----------	------------------------

ב. בירור לעניין תושב חוץ/איש ציבור

האם הנך תושב חוץ? ☐ כן ☐ לא - אם כן ציין באיזו מדינה: _____

במידה וסומן כן, אנא מלא את סעיף א' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור זר").

במידה וסומן לא, האם אתה או בן משפחתך או שותף עסקי שלך מכהן או כיהן בעבר בתפקיד ציבורי בכיר בארץ או מחוץ לארץ ב- 5 השנים האחרונות? ☐ כן ☐ לא

*במידה וסומן כן, אנא מלא את סעיף ב' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור מקומי").

ג. קיומו של נהנה בחשבון*

האם הכספים בחשבון מוחזקים בעבור אדם אחר שאינו מקבל השירות? ☐ כן ☐ לא

האם המבוטח או העמית מבצע את הפעילות בעבור אדם אחר שאינו מקבל השירות? ☐ כן ☐ לא

האם אדם אחר שאינו מקבל השירות מכון את הפעילות בחשבון? ☐ כן ☐ לא

*במידה וסומן כן באחת השאלות:

1. אם מקבל השירות או הנהנה תושבי חוץ, אנא מלא את סעיף א' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור זר")

2. אם מקבל השירות והנהנה תושבי הארץ - האם אתה או בן משפחתך או שותף עסקי שלך מכהן או כיהן בעבר בתפקיד ציבורי בכיר בארץ או מחוץ לארץ ב- 5 השנים האחרונות? ☐ כן ☐ לא

*במידה וסומן כן, אנא מלא את סעיף ב' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור מקומי")

ד. זיקת הלקוח לגורם אחר

1. האם קיים מיופה כוח שאינו בעל רישיון בחשבון או בחוזה ביטוח החיים? ☐ כן ☐ לא

*במידה וסומן כן, אנא סמן את הזיקה בינך לבין מיופה הכוח:

☐ בן משפחה²: פרט _____

☐ שותף עסקי

☐ עובד או מעביד

☐ אחר: פרט _____

2. האם מתוכננות הפקדות מצד גורם אחר בחשבון או בחוזה ביטוח החיים? ☐ כן ☐ לא

*במידה וסומן כן, אנא סמן את הזיקה בינך לבין אותו גורם:

☐ בן משפחה: פרט _____

☐ שותף עסקי

☐ מעביד

☐ אחר: פרט _____

שם הגורם המפקיד (יש למלא רק אם הגורם המפקיד אינו בעל פוליסה או מבוטח או עמית)

שם מלא _____ ת.ז. _____

ה. פרטים על משלח יד/מקצוע ועיסוק

1. מצב תעסוקתי

<input type="radio"/> שכיר: שם המעסיק _____	<input type="radio"/> חבר קיבוץ
<input type="radio"/> עצמאי	<input type="radio"/> אברך/תלמיד ישיבה
<input type="radio"/> שכיר בעל שליטה	<input type="radio"/> חייל בשירות חובה או מתנדב בשירות לאומי
<input type="radio"/> סטודנט	<input type="radio"/> לא עובד
<input type="radio"/> גמלאי: עיסוק טרם הפרישה _____	<input type="radio"/> אחר (פרט) _____
<input type="radio"/> קטין	

2. אם סומן ב- (1) עצמאי, אנא מלא את הפרטים הבאים:

שם העסק _____

מען העסק _____

מחזור הכנסות שנתי _____

1. יובהר כי אין בסעיף האמור לפטור את בעל הפוליסה, המבוטח או העמית, לפי העניין, מהצהרה על נהנה לפי הוראות סעיף 5(א) לצו איסור הלבנת הון.
2. בן זוג, את, הורה, הורה, צאצא או צאצא של בן הזוג, או בן זוגו של כל אחד מאלה.

תחום העיסוק של העסק	
<input type="radio"/> ילומים ואבני חן	<input type="radio"/> סחר בנשק
<input type="radio"/> נדל"ן	<input type="radio"/> סחר במטבעות וירטואליים
<input type="radio"/> סחר במתכות יקרות	<input type="radio"/> נותן שירות אשראי או מתן שירות בנק פיננסי
<input type="radio"/> בלדרות	<input type="radio"/> ביצוע העברות כספים מישראל אל מדינות זרות או להיפך
<input type="radio"/> עסק בו עיקר הפעילות במזומן	<input type="radio"/> הימורים
<input type="radio"/> עסק שאינו למטרת רווח: עמותה/גמ"ח/מלכ"ר	<input type="radio"/> אחר (פרט): _____

1. מטרת ההתקשרות, מקור הכספים והפעילות המתוכננת	
1. מטרת פתיחת החשבון או חוזה ביטוח החיים:	
<input type="radio"/> חיסכון לטווח קצר (עד שנתיים)	<input type="radio"/> חיסכון לטווח ארוך (מעל שש שנים)
<input type="radio"/> חיסכון לטווח בינוני (בין שנתיים לשש שנים)	<input type="radio"/> חיסכון לגיל פרישה
2. מקור הכספים המופקדים	
<input type="radio"/> משכורת/קצבה	<input type="radio"/> תקבולים/הכנסות מעסק
<input type="radio"/> חסכונות שנצברו	<input type="radio"/> תקבולים מפעילות ניירות ערך בשוק ההון
<input type="radio"/> מכירת עסק	<input type="radio"/> הלוואה
<input type="radio"/> ירושה	<input type="radio"/> פיצויי פטורין/פרישה
<input type="radio"/> זכייה	<input type="radio"/> מכירת נכס
<input type="radio"/> העברת כספים מקופת גמל אחרת	<input type="radio"/> השכרת נכס
<input type="radio"/> מתנה	<input type="radio"/> כספים שמקורם בפעילות פיננסית/עסקית במדינה זרה
שם נותן המתנה _____	סוג העסק: _____
זיקה לנותן המתנה _____	שם המדינה _____
<input type="radio"/> תרומה	<input type="radio"/> אחר (פרט): _____
3. סכום הפקדות שנתיים צפויות (ש"ח) _____	
4. תדירות הפקדות צפויה	
<input type="radio"/> חד פעמי	<input type="radio"/> חצי שנתי
<input type="radio"/> חודשי	<input type="radio"/> שנתי
<input type="radio"/> רבעוני	<input type="radio"/> אחר (פרט): _____
5. אופן הפקדות הכספים בחשבון	
<input type="radio"/> המחאה	<input type="radio"/> הוראת קבע
<input type="radio"/> העברה בנקאית	
6. האם צפויות הפקדות/משיכות בחשבון/חוזה ביטוח חיים מאל מדינה זרה? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא	
במידה וסומן כן, ציין את שם המדינה הזרה: _____	
7. האם ידוע לך בשלב זה על משיכות צפויות בחשבון בשנה הקרובה? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא	

ז. הצהרות	
1. האם בעבר גוף פיננסי סירב להעניק לך שירותים מסיבות הקשורות באיסור הלבנת הון או מימון טרור? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא	
תאריך	שם
	חתימה
2. הריני מצהירה/ה בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומהימן, ואני מתחייבת/לדווח על כל שינוי בהצהרתי זו.	
תאריך	שם
	חתימה

איסור הלבנת הון – שאלון איש ציבור זר

פרטי המבוטח/המועמד לביטוח * יש למלא במידה ושונה מאיש הציבור		
שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.
פרטי איש ציבור זר		
שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.
<p>1. מהי זיקתך לישראל? _____</p> <p>האם אתה תושב חוץ <input type="radio"/> כן, שם מדינה _____ <input type="radio"/> לא</p> <p>אם התשובה היא חיובית, האם אתה בעל תפקיד? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>האם הנך / היית ב-5 שנים אחרונות בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ כמפורט להלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה) (נא לסמן):</p> <p><input type="radio"/> איני בעל תפקיד בכיר בחוץ לארץ</p> <p><input type="radio"/> ראש מדינה</p> <p><input type="radio"/> נשיא מדינה</p> <p><input type="radio"/> ראש עיר</p> <p><input type="radio"/> שופט</p> <p><input type="radio"/> חבר פרלמנט</p> <p><input type="radio"/> חבר ממשלה</p> <p><input type="radio"/> קצין צבא בכיר</p> <p><input type="radio"/> קצין משטרה בכיר</p> <p><input type="radio"/> תפקיד ציבורי בכיר אחר (נא לפרט) _____</p>		
<p>2. Do you have a family member (spouse, sibling, parent, grandparent, child, stepchild, or spouse of any of the above) or business partner who holds, or has held in the last five years, a senior public office in a foreign country? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>If the answer is yes, please state the job title that best describes his/her position from the list in Article I above:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		
<p>3. Are you acting on behalf of a corporation? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>If the answer is yes, does any of the controlling shareholders of the corporation holds a senior public position in a foreign country (including such role event if title thereof is different): <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>If the answer is yes, please state the job title that best describes his/her position from the list in Article I above:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		

"איש ציבור זר" = בעל תפקיד ציבורי בכיר, בעבר או בהווה, אשר מונה לתפקיד מטעם מדינת ישראל או מדינה אחרת, ובין אם כיהן/מכהן בתפקיד בישראל או במדינה מחוץ לישראל.

"תפקיד ציבורי בכיר" - לרבות ראש מדינה, נשיא מדינה, ראש עיר, שופט, חבר מפלגה בכיר, חבר ממשלה וקצין צבא או משטרה בכיר, נושא משרה בכיר בחברה ממשלתית, בעל תפקיד קבוע בארגון בין-לאומי או כל ממלא תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה.

"שותף עסקי" - בעל שליטה משותפת בתאגיד או בעל קשרים עסקיים.

I hereby declare that to the best of my knowledge, all of the information I have provided in this document is complete and honest, and I undertake to notify of any change to this declaration.	הריני מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי, כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומהימן, ואני מתחייב/ת לדווח על כל שינוי בהצהרתי זו.
חתימה	
חתימה	תאריך

איסור הלבנת הון – שאלון איש ציבור מקומי

פרטי המבוטח/המועמד לביטוח		יש למלא במידה ושונה מאיש הציבור *											
שם משפחה	שם פרטי	ת.ד.											
פרטי איש ציבור													
שם משפחה	שם פרטי	ת.ד.											
<p>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)</p> <p>○ לא ○ כן</p> <table border="1"> <tr> <td>○ ראש מדינה</td> <td>○ חבר פרלמנט</td> </tr> <tr> <td>○ נשיא מדינה</td> <td>○ חבר ממשלה</td> </tr> <tr> <td>○ ראש עיר</td> <td>○ קצין צבא בכיר</td> </tr> <tr> <td>○ שופט</td> <td>○ קצין משטרה בכיר</td> </tr> <tr> <td colspan="2">○ תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט: _____</td> </tr> </table>				○ ראש מדינה	○ חבר פרלמנט	○ נשיא מדינה	○ חבר ממשלה	○ ראש עיר	○ קצין צבא בכיר	○ שופט	○ קצין משטרה בכיר	○ תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט: _____	
○ ראש מדינה	○ חבר פרלמנט												
○ נשיא מדינה	○ חבר ממשלה												
○ ראש עיר	○ קצין צבא בכיר												
○ שופט	○ קצין משטרה בכיר												
○ תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט: _____													
<p>2 אם אתה בעל תפקיד ציבורי בכיר בחמש השנים האחרונות, אנא ציין היכן: ○ בארץ ○ בחוץ לארץ (פרט): _____</p>													
<p>3 האם יש לך בן משפחה (בן זוג וכן את, הורה, הורה הורה, צאצא או צאצא של בן הזוג, או בן זוגו של כל אחד מאלה) או שותף עסקי שהוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות? ○ כן ○ לא</p> <p>אם התשובה היא חיובית, נא לסמן את תפקידו לפי הרשימה שלהלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה):</p> <table border="1"> <tr> <td>○ ראש מדינה</td> <td>○ חבר ממשלה</td> </tr> <tr> <td>○ נשיא מדינה</td> <td>○ קצין צבא בכיר</td> </tr> <tr> <td>○ ראש עיר</td> <td>○ קצין משטרה בכיר</td> </tr> <tr> <td>○ שופט</td> <td>○ תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">○ חבר פרלמנט</td> </tr> </table>				○ ראש מדינה	○ חבר ממשלה	○ נשיא מדינה	○ קצין צבא בכיר	○ ראש עיר	○ קצין משטרה בכיר	○ שופט	○ תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט: _____	○ חבר פרלמנט	
○ ראש מדינה	○ חבר ממשלה												
○ נשיא מדינה	○ קצין צבא בכיר												
○ ראש עיר	○ קצין משטרה בכיר												
○ שופט	○ תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט: _____												
○ חבר פרלמנט													
<p>4 האם אתה פועל בשם תאגיד? ○ כן ○ לא</p> <p>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):</p> <p>○ אף אחד מבעלי השליטה אינו בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ</p> <table border="1"> <tr> <td>○ ראש מדינה</td> <td>○ חבר פרלמנט</td> </tr> <tr> <td>○ נשיא מדינה</td> <td>○ חבר ממשלה</td> </tr> <tr> <td>○ ראש עיר</td> <td>○ קצין צבא בכיר</td> </tr> <tr> <td>○ שופט</td> <td>○ קצין משטרה בכיר</td> </tr> <tr> <td colspan="2">○ תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט: _____</td> </tr> </table>				○ ראש מדינה	○ חבר פרלמנט	○ נשיא מדינה	○ חבר ממשלה	○ ראש עיר	○ קצין צבא בכיר	○ שופט	○ קצין משטרה בכיר	○ תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט: _____	
○ ראש מדינה	○ חבר פרלמנט												
○ נשיא מדינה	○ חבר ממשלה												
○ ראש עיר	○ קצין צבא בכיר												
○ שופט	○ קצין משטרה בכיר												
○ תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט: _____													

"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;

"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 בכיר בארגונים בין לאומיים או כל ממלא תפקיד כאמור אף אם תוארו - שונה;

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

חתימה		תאריך	
X			
חתימה		תאריך	