

ערכת הצליפות והעברה לקופת גמל להשקעה

מוצר: קופת גמל להשקעה | שם קופת: מור גמל להשקעה | מעמד: עצמאי

להלן פירוט המסמכים הנדרשים:

1. טופס הצליפות מלא וחתום.
2. טופס העברת כספים.
3. CRS+FATCA.
4. טופס הצהרת נהנה.
5. צילום תעודה זהות ברור וקריא (בעל תעודת זהות ביומטרית נדרשים לצרף צילום של שני צידי התעודה).
6. הצליפות באמצעות מיופה כוח - ייפוי כוח מאומת כדין בהתאם לנחיי החברה וצילום תעודה זהות של מיופה הכוח (בעל תעודה זהות ביומטרית נדרשים לצרף צילום של שני צידי התעודה).
7. הצליפות באמצעות אפוטרופוס (שאינו הורה) - צו מינוי אפוטרופוס מקורי / נאמן למקור וצילום תעודה זהות של האפוטרופוס (בעל תעודה זהות ביומטרית נדרשים לצרף צילום של שני צידי התעודה).
8. טופס הורה למינוי מוטבים (לא חובה).
9. טופס הרשה לחזיב חשבון (לא חובה).

באפשרותך לשלוח את המסמכים אל מור גמל ופנסיה בע"מ באמצעות הדואר האלקטרוני או

לשילוח המסמכים לחצוי כאן

ניתן להצטרף באופן דיגיטלי בקלות ובמהירות בכתב: www.moreinvest.co.il/gemel/join-to-more-gemel

להצטרף לחצוי כאן

או עומדים לשירותך בכל שאלה או בקשה ביום ראשון עד חמישי בין השעות 8:30 - 16:00 בטלפון *4544

או במייל: sherut@more.co.il

לשילוח פניה במיל לחצוי כאן

בקשת הצערות לקופת גמל להשקעה

יש לצרף לבקשת הצערות צילום תעוזת זהות.
כל שיש ברשותך תעוזת זהות ביומטרית, יש לצרף צילום של שני צידי התעודה.

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי החברה המנהלת

מספר החשבון של העמית/ה בקופה	קוד קופת גמל	שם קופת גמל	שם החברה המנהלת
	7956	קופת גמל להשקעה	מור גמל ופנסיה בעמ'

פרטי העמית/ה

שם פרטי*	שם משפחה*	שם המשפחה קודם	מס' ת.ז / דרכון*	תאריך לידה	מין	מצב משפחתי
<input type="checkbox"/> רוק <input type="checkbox"/> נשי <input type="checkbox"/> גירוש <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/> זיווע הציבור	<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה					
מקום	דירה	בית*				כתובת דוא"ל
מעמד	מספר טלפון קווי	מספר טלפון נייד*				
עצמאי						

פרטי מגיש/ת הבקשה בשם החסוי/מייפה/ת הכל שהינו: אפוטרופוס מיופה כת

שם פרטי*	שם משפחה*	מס' ת.ז / דרכון*				
מקום	דירה	בית*	רחוב*	ת.ד	כתובת דוא"ל	יישוב*
מספר טלפון קווי	מספר טלפון נייד*					

למען הסר ספק, יובהר כי משיכת כספים מחשבון העמית/ה כאמור תיעשה אך ורק לחשבון ע"ש העמית/ה לצורך צילומי ת.ז. במקרה של חסוי, יש לצרף את צילום ת.ז. והספחים של האפוטרופוסים החוקיים.

(או כל סכום מקסימלי אחר כפי שיאשר על פי דין)

מסלולו השקעה בקופת גמל:

סמן את שיעור החלוקת במסלול ההשקעה המבוקש (בין 0 ל-100%):

لتשותמת לבך!

בעת בחירת מסלול השקעה "כספי (סקלי)" יש לבחור את משך תקופת ההשקעה ומסלול ההשקעה אליו יועברו הכספיים בתום תקופת הבחירה.

קוד מסלול	שם מסלול השקעה	שיעור מתוך סכום ההפקדה
12538	מור גמל להשקעה - כללי	<input type="checkbox"/>
12537	מור גמל להשקעה - מניות	<input type="checkbox"/>
14482	מור גמל להשקעה - אשראי וаг"ח	<input type="checkbox"/>
12955	מור גמל להשקעה - אשראי וаг"ח עם מניות (עד 25% מניות)	<input type="checkbox"/>
7963	מור גמל להשקעה - כספי (סקלי)**	<input type="checkbox"/>
15253	מור גמל להשקעה - מושלב סחר	<input type="checkbox"/>
15254	מור גמל להשקעה - אג"ח עם מניות (עד 25% מניות) סחר	<input type="checkbox"/>
15256	מור גמל להשקעה - מניות סחר	<input type="checkbox"/>
15255	מור גמל להשקעה - אג"ח סחר	<input type="checkbox"/>
15259	מור גמל להשקעה - עוקב מדדי מניות	<input type="checkbox"/>
S&P 500 7958	מור גמל להשקעה - עוקב מדדי מדדי	<input type="checkbox"/>
15257	מור גמל להשקעה - עוקב מדדים גמיש	<input type="checkbox"/>
15258	מור גמל להשקעה - עוקב מדדים אג"ח עם מניות (עד 25% מניות)	<input type="checkbox"/>
15260	מור גמל להשקעה - עוקב מדדי אג"ח	<input type="checkbox"/>

لتשותמת ליברך!

אם לא תבחר באחד מסלולי ההשקעה המפורטים בטבלה, יושקעו כספיים במסלול כללי.

**מסלול כספי (סקלי)

לידיעותך, ניתן לבחור לעבור לכל אחד מסלולי ההשקעה בתום תקופת הבחירה **למעט מסלול "כספי (סקלי)"**.

שם מסלול נבחר	קוד מסלול	משך תקופת ההשקעה
כספי (סקלי)	7963	<input type="checkbox"/> 6 חודשים <input type="checkbox"/> 12 חודשים <input type="checkbox"/> 24 חודשים
מסלול נבחר לאחר תום תקופה		קוד מסלול

אם לא תבחר מסלול השקעה לאחר תום התקופה, יושקעו כספיים במסלול ברירת מחדל.

פרטי תשלום של עמית

<input type="checkbox"/> הוראת קבוע <input type="checkbox"/> העברה בנקאית <input type="checkbox"/> המחאה	אמצעי תשלום
<input type="checkbox"/> הפקודה שוטפת סכום: _____ <input type="checkbox"/> הפקודה חד פעמי סכום: _____	אופן תשלום

דמי ניהול בקופת גמל

שיעור דמי ניהול מזכירה (שנתי)	
שיעור דמי ניהול מהפקדה (חודשי/חד פעמי)	0%

* בכפוף לקבוע במכותב תנאי הנחה בדמי ניהול שיישלח בסמך להצטרפות.

שים/י לבן

נוסף על דמי ניהול, רשותה החברה המנהלת לגבות מהנכדים המנוילים בקופת הוצאות ישירות בשל ביצוע עסקאות. שירותי ההוצאות הישירות שנגנוו בשנה החולפת מוצגים באתר האינטרנט של החברה המנהלת בכתובת או www.moreinvest.co.il

מידע בנוגע העלות השנתית הצפואה לשנה זו בגין מסלולי ההשקעה השונים ניתן למצוא בסימולטור שבאתר החברה בכתובת:

www.moreinvest.co.il

אישוריהם

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, ומשמעות המידע תלולה ברצוני ובנסיבותי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול קופת הגמל שלי ותפעולה, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, תקנות הגנת הפרטיות, והנחיות רשם מאגרי מידע בהתאם לסמכוונו לפי חוק הגנת הפרטיות.

אני מודעת/ת לכך כי הנתונים שנמסרו לי/ו ימסרו על ידי וכל הפרטאים שיגיעו לידיעת החברה אודוטי (להלן: "המידע") יוחזקו ושמרו במאגרי המידע של הקופה, החברה המנהלת שלה/ו או גופים הקשורים להם ו/או מי מטעם והכל במטרה לנחל, לתפעול ולשוק את קופות הגמל שבניהול החברה.

אני מסכימ/ה כי מסמכים והודעות מטעם החברה ישלחו לדואר האלקטרוני שלי בכתובת _____ וזאת במקום _____ באמצעות הדואר.

אני מעוניין/ת לקבל פניות שיוקיות לגבי מוצרים או שירותים של החברה ושל חברות בקבוצת החברות בה מנוהה החברה.
sherut@more.co.il

חתימה 

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

פרטי בעל רישיון (לא נדרש בהצהרות מקוונת)

שם פרטי	שם משפחה	מספר רישיון	שם סוכנות	שם סוכן בחבר

רשימת מסמכים מצורפים

- צילום ת.ז (חובה)
- ייפוי כח - בהתאם להוראות הממונה (הצהרות באמצעות סוכן)
- מסמך הנמקה - בהתאם להוראות הממונה (הצהרות באמצעות סוכן)
- טופס הוראה לחיבור חשבון או הוראה להפקדה חד פעמי
- כתוב מינוי אפוטרופוס (חובה לכל שהאפוטרופוס מעורב בתהילן)
- טופס הצהרת עמית עצמאי לפי צו איסור הלבנת הון (חובה)
- טופס FATCA ו CRS (חובה)
- טופס איש ציבור
- טופס הוראת מינוי מوطבים

תאריך חתימה*: _____

חתימת העמית/ה*: 

תאריך חתימה: _____

חתימת בעל רישיון: 

תאריך חתימה: _____

חתימת אפוטרופוס/מיפה כח: 

בקשה להעברת כספים לקופת גמל להשקעה

לכבוד:

פרטי החברה המנהלת המעבירת

הגדון: בקשה להעברת כספים לפור גמל ולפנסיה בע"מ

קופת הגמל המקבלת
מור גמל להשכלה מ"ה 7956

מצ"ב בבקשתו של _____ להעbara כספים מחשבונו אצלם, כמפורט להלן. בהמשך לבקשה, אנו מתחייבים בזאת בהתחייבות בלתי חוזרת לקבל את כספי העיתם. לכל מונח במסמך זה התא המושמעות הנגדעת לו בתקנות, אלא אם כן נקבע בו במפורש אחרת.

שם המשפחה		שם פרטי	ת.ז.	פרטי העמית/ה		
יישוב	ת.ד.	רחוב	מי קוד	דירה	בית	

בקשת העברה ¹	אני מבקש/ת להעביר את
<input type="checkbox"/> מלא הכספיים (ברירת מחדל) <input type="checkbox"/> סכום להעברה בש"ח _____ <input type="checkbox"/> שיעור של % מתוך הסכומים שנצברו לזכות העמיה בחשבונו לפי העניין <input type="checkbox"/> סכום הכספיים שהופקו בחשבון <input type="checkbox"/> עד יומם / <input type="checkbox"/> החל מיום _____	_____
<input type="checkbox"/> בכל מרכיבי בחשבון (ברירת מחדל) <input type="checkbox"/> בכל מסלולי ההשקעה (ברירת מחדל) <input type="checkbox"/> שם/שמות מסלול/ים מהם ארצתה להעביר	שםציבורו לזכותי במסלול ההשקעה

לידיעתך, בבחירה מסלול השקעה כספי לא ניתן לפצל בין מסלולי השקעה.

לתשומת לבך!

בעת בחרת מסלול השקהו ("ספי (סקלי") יש לבחור את מSEN תקופת ההשקה ומסלול ההשקה אליו יועברו הכספיים בהתאם לתקופת הבחירה.

בהתאם לסוג קופות הגלם שהיו בחשבון בקופה המערבה		בקופת הגלם (שם קופת הגלם מעבירה)	בחשבון מס' (מס' חשבון בקופה הגלם המערבה)
שם סמן	% העברה	אישור מ"ה	שם קופת הגלם המקורי
█ קופת גמל להשקעה	12538		מור גמל להשקעה - כללי
	12537		מור גמל להשקעה - מנויות
	14482		מור גמל להשקעה - אשראי וаг"ח
	12955		מור גמל להשקעה - אשראי וаг"ח עם מנויות (עד 25% מנויות)
	7963		מור גמל להשקעה - כספי (סקלי)**
	15253		מור גמל להשקעה - מושלוב סחרי
	15254		מור גמל להשקעה - אג"ח עם מנויות (עד 25% מנויות) סחרי
	15256		מור גמל להשקעה - מנויות סחרי
	15255		מור גמל להשקעה - אג"ח סחרי
	15259		מור גמל להשקעה - עוקב מדדי מנויות
	S&P500	7958	מור גמל להשקעה - עוקב מדדי מדדי
	15257		מור גמל להשקעה - עוקב מדדים גמיש
	15258		מור גמל להשקעה - עוקב מדדים אג"ח עם מנויות (עד 25% מנויות)
	15260		מור גמל להשקעה - עוקב מדדי אג"ח

לידיעתך, בירית המחדל להעברת הנספים, במידה שלא ציינת את סך היתרה שתועבר לקופה המקבלת, מרכבי החשבון שמהם יועברו הנספים או את מסלולי ההשקעה מהם תרצה להעביר את הנספים, היא העברת מלאו הנספים שנמצאו בחשבונך בקופה המعتبرה, בכל מרביות הכספיו ורב מלכלי הכספיו.

1. גאנז האקס-פֿרְטָן בְּגַעֲשֵׂת פְּרָאַל אֶנְגַּשְׁבָּה מִלְּגַדְּלָה שְׁמַרְמָרָה וְלִבְּגַדְּלָה שְׁמַרְמָרָה לְבַגְּדָה בְּגַדְּלָה.

**מסלול כספי (שקלי)

לידיעתך, ניתן לבחור לעבור לכל אחד ממסלולי ההשקעה בהתאם תקופת הבחרה למעט מסלול "כספי (שקלי)".		
שם מסלול נבחר	קוד מסלול	משך תקופת ההשקעה
<input type="checkbox"/> 6 חודשים <input type="checkbox"/> 12 חודשים <input checked="" type="checkbox"/> 24 חודשים	7963	כספי (שקלי)
מסלול נבחר לאחר תום תקופה		קוד מסלול
אם לא יבחר מסלול השקעה לאחר תום התקופה, יושקעו כספי במסלול ברירת מחדל.		

הצהרת העמיתת/ה

- אני מונע/ת בזהה את הסכמתני לכך שתמסרו את כל הפרטים, הנמנימים והמסמכים שיש לכם לגביי, ונדרשים לפי הוראות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסוךן במסדר האוצר לפי סעיף 23(ד) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל), התשס"ה-2005, למור קופות גמל בע"מ.
- דו"ל כי החל במועד הקובל ואילך תהיío פטורים מלשללים לי כל תשלום שהוא, לרבות בשל חובות ביטוחית, הנובע מהכספים שהועברו לקופת הגמל המתקבל.
- אני מצה/or/ה, כי למשיב ידיעתי, במועד חתימתה על בקשה העברה זו מתקיימים כל התנאים המפורטים להלן:
 - לא קיים צו עיקול על חשבוני בкопת הגמל המעבירה במלוא גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל.
 - לא קיים שעבוד שנעשה עדין על חשבוני בкопת הגמל המעבירה במלוא גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל.
 - לא קיימת בחשבוני בקופה הגמל המעבירה יתרת חוב בשל הלואה שטרם נפרעה במלואה.
 - לא התחלתי לקבל קצת זקנה מקופה הגמל המעבירה בגין הסכום להעבירה.
 לא הושתבקשה לקבלת קצבת נכות מקופת הגמל המעבירה שעדיה תליה ועומדת ולא אושה זכאות לקבלת קצבת נכות מקופת הגמל המעבירה שטרם פקעה.
- דוע כי ככל שמתקיימים לגביי במועד חתימתה על בקשה העברה זו ועד למועד העברת אחד מהתנאים האמורים, תבוטל בקשה העברת
ולא תבוצע העברת כספים למור קופות גמל בע"מ.**

חתימתה על בקשה זו נועשית לאחר שקרהתי אותה בעיון ותוכנה הוסבר לי היטב, ולאחר ששאלתי את האמור בה וגמרתי אומר להתחייב בה.

**לידיעתך, בקשה העברת זו ניתנת לביטול ובבדח שהנכסים טרם הועברו. ביטול ייעשה על-ידי חתימה על טופס הודעת ביטול והעברת
לקופה המעבירה (הקופה ממנה מועברים הכספיים). העברת הטופס אפשרית, בין היתר, בפקם, בדואר או בדוא"ל.**

ולראייה באתי על החתום,

חתימת העמיתת/ה: 

ולגביו עמידת נתן לאופטוריופסוט / מיפוי כח / קטין:

הורה 1 / אופטוריופסוט / מיפוי כח שם: _____ חתימה: _____

הורה 2 / אופטוריופסוט / מיפוי כח שם: _____ חתימה: _____

مكان מתנה שם: _____ חתימה: _____

חשבון קטין שנפתח על ידי ההורים - נדרשת חתימת שני ההורם. ההורה שחותם מצהיר כי חלה עליו חזקת ההסכם כהגדרתה בחוק

הכשרות המשפטית והאופטוריופסוט, וכי ההורה השני מסכים לפועל רעה.

חשבון קטין שנפתח על ידי מקנה מתנה - נדרשת חתימת כל המורשים לפועל בחשבון שעודכנו על ידי מקנה המתנה.

חשבון שנפתח עבור עמידת על ידי אופטוריופסוט / מיפוי כח - נדרשת חתימת כל האופטוריופסוטים על פי צו / חתימת מיפוי הכוורת.

הצהרת CRS (Common Reporting Standard)

(תקן אחיד לאיסוף ודיוח מידע אודות חשבונות פיננסיים)

נדרש בהצהרpot עיתת/ה במעמד עצמאי בלבד

1. האם את/ה תושב/ת לצורכי מס* של מדינה שאינה מדינת ישראל? (בחר) כן לא

2. במידה וסימנת "כן" בסעיף 1, יש רשום את מספר זההו שלצורך מס לפי מדינה (TIN).

אם מסטר TIN לא קיים, אנא ספק/י את הסיבה המתאימה לכך מבין סיבות (C,B,A) נמצואן למטה:
סיבה A - המדינה בה מתגורר/ת בעל/ת החשבון לא מנמקה מסטר TIN בטבלה למטה, אם בחרת סיבה זאת.

סיבה B - בעלות החשבון אינה המוסוגת להמציא מסטר TIN או חולופה זהה (אנא הסביר/ מודיע איך יכול להמציא מסטר TIN בטבלה למטה, אם בחרת סיבה זאת).
סיבה C - אין צורך במסטר TIN (הערה יש לבחור סיבה זו רק אם החוק המקומי במדינה הרלוונטי אינז'ורש המציג מסטר TIN שהונפק על ידי המדינה האמורה).

שם מדינת תושבות לצורכי מס C,B,A	מספר מסטר TIN Tax Identification (Number)	שם מדינת תושבות לצורכי מס

פרט/י בטבלה למטה, מודיע אין יכולת להמציא מסטר TIN, במידה ובחרת סיבה B.

.1	
.2	

יש למלא את הפרטים הבאים באנגלית במידה וסימנת "כן" בסעיפים 1 ו-2 (באחד מהסעיפים או בשניהם):

שם פרטי	שם משפחה			
מדינה	מיקוד	מספר בית	רחוב	ישוב

מקום לידה:

ארץ לידה	עיר לידה	תאריך לידה

3. אני מצהיר/ה בזאת כי למשתמש כל המידע שמסרתי במסמך זה, מלא וממהמן וכי אין לי עוד תושבות לצורכי מס במדינה מעבר למה שפירטתי לעיל.
4. הנני מתחייב/ת כי בגין כל עדכון ו/או שינוי פרטים שמולאו בהצהרה זו, אמלא ואחותום על הצהרה חדשה.

תאריך חתימה:

חתימה: **X**

מספר ת.ז.: _____

*בכפוף להוראות הדין

הצהרת FATCA

חובה למלא את השיעיפים המסומנים בכוכבית (*)

נדרש בהצטרכות עתית/ה במעמד עצמאי בלבד

1. האם את/ה אזרח/ית ארצות הברית¹?* (בחר) כן לא

2. האם את/ה תושב/ת ארצות הברית לצרכי מס²?* (בחר) כן לא

3. במידה וסימנת "כן" בסעיפים 1-2 (באחד מהסעיפים או בשניהם), יש לצרף טופס W9³ ולרשום מספר הזיהוי הפדרלי שלך לצרכי מס בארצות הברית.

TIN U.S.A _____

4. אני מצהיר/ה בזאת כי למייטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומדויק

שם: _____ תאריך: _____ חתימה:X _____

1. בכפוף להוראת הדין בארה"ב.

2. בכפוף להוראת הדין בארה"ב.

3. W9 - Request For Identification Number and Certification

טופס הצהרת עמית אודות נהנה בחשבון

(בהתאם לסעיף 5(ד) לצו איסור הלבנת הון (חוויות זיהוי, דיווח וניהול רישומים של מבטחים, סוכני ביטוח וחברות מנהלות, למניעת הלבנת הון ומימון טרור),
תשע"ז - 2017)

הסיעיפים המסומנים בconcave (*) הינם חובה.

פרטי העמית	שם פרטי*	שם משפחתי*	מספר זהות*

הצהרת עמית - נאבחר אחת מבין האפשרויות (ניתן לשלב בין אפשרות 2-1)

הריי מצהיר/ה בזה כי:				
1. <input type="checkbox"/> אני פועל בעבר עצמי וכי אין נהנה בזכויות הכלומות בחשבון זולתי (למעט זכויותיהם של המוטבים למקרי מוות בחשבון). 2. <input type="checkbox"/> קיימים בחשבון נהיים, להלן פרטי הנהנים:				
שם / שם החברה	שם פרטי	שם מס' זהות / ח.פ.	תאריך לידה / התאגדות ¹	כתובת ¹
3. <input type="checkbox"/> בעלי השכלה בתאגיד הם (iomola במקורה שבו המצהיר הוא תאגיד):				
שם פרטי	שם מס' זהות	שם המשפחה	שם העירה שבה הוצאה מסמך	תאריך לידה ¹
4. <input type="checkbox"/> יש נהנה בזכויות כאמור, ואולם פרטי הזיהוי שלו טרם ידועים; הסיבה לכך: אני מתחייב למסור את פרטי הנהנה מיד עם הידוע זהותו.				

אני מתחייב להודיע על כל שינוי בפרטים שמסרתי לעיל.

דוע לי כי מסירת מידע כזוב, לרבות אי מסירת עדכון של פרט החיבוב בדיות, במטרה שלא יהיה דיווח או כדי לגרום לדיווח בלתי נכון לפי סעיף 7 לחוק איסור הלבנת הון, התש"ס-2000 מהוות עבירה פלילית.

חתימת העמית/ה: **X** _____ תאריך: _____

חתימת ההורה / מקנה המתנה / האפוטרופוס / מיופה הכח - בכל שמדובר בחשבון של קטין / חסוי / מיופה כח:

הורה 1/אפוטרופוס	שם פרטי:*	שם משפחתי:*	תאריך:*	חתימה:*
הורה 2/אפוטרופוס	שם פרטי:*	שם משפחתי:*	תאריך:*	חתימה:*
מקנה מתנה	שם פרטי:*	שם משפחתי:*	תאריך:*	חתימה:*
מיופה כח	שם פרטי:*	שם משפחתי:*	תאריך:*	חתימה:*

1. ימולא אם חסר שם או מספר זהות

הוראת פינוי מוטבים

**לכבוד מור גמל ופנסיה בע"מ
(להלן: "החברה")**

יש לכרך לבקשה צילום תעוזת זהות, (בעל תעוזת זהות ביוםתרית נדרשים לצרף את שני צידיה).
חוונה למלא את הסעיפים הממוסננים בכוונת (*)

פרטי החברה המנהלת:		שם החברה המנהלת:
שם קופת הגמל	קוד קופת גמל	מספר החשבון של העמית בקופה*
	8694	<input type="checkbox"/> אלפא מו - קופת גמל לתגמולים
<input type="checkbox"/> לעדכן בכל חשבונותי בקופהות שסומנו <input type="checkbox"/> לעדכן בחשבונות שמספרם: _____, _____ _____, _____	8700	<input type="checkbox"/> מו"ר השתלמות
	7956	<input type="checkbox"/> מו"ר קופת גמל להשקעה
	8861	<input type="checkbox"/> מו"ר חיסכון לכל יילד (מגיל 18)

פרטי העמיה/ה:						
שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחה קודם	מספר ת.ז / דרכון*	תאריך לידה*	เพศ מופיעתי	מצב משפחתי
<input type="checkbox"/> זכר <input checked="" type="checkbox"/> נקבה					<input type="checkbox"/> נשוי <input checked="" type="checkbox"/> גירוש <input type="checkbox"/> אלמן <input checked="" type="checkbox"/> ידוע בציבור	
טלפון קווי		טלפון נייד	כתובת דוא"ל			

*בכל שלא ימולא החלטת של הפטור בנסיבות בעט פטירה יחולקו הפקותיהם וمتנותיהם באופן שווה בין המושבים.

כל אחד המוטבבים המפורטים לעיל יlk ליעולמו לפני, אני מורה כי הסכומים והתגמולים שהיו אמורים להיות משולמים לו לאחר פטירתו יועברו לאוניות בריאות:

- לשאר המוטבים בחלקים שווים
 - לשאר המוטבים באופן יחסוי לחלקם
 - לירושי החוקים (על פי צו ירושה או צו קיום צוואה)

הערה: בהיעדר הוראה לעניין מינוי מוטבים, הסכומים יועברו לירושאי על פי דין או על פי צוואה והכל בכפוף להוראות התקנון.

אישורים

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, ומסירת המידע תלויה ברצווני ובנסיבותי, וכי המטרה של שימוש במידע זה לא לצורך ניהולו/קורת השתלמות שלי וטפולה, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, תקנות הגנת הפרטיות, והנחיות רשם מאגרי מידע בהתאם למכנותיו.

אני מסכים/ה כי מסמכים והודעות מטעם החברה ישלחו לדואר האלקטרוני שלי בכתב באתרים _____ וחתם במקומות _____ ואמצעות הדואר.

אני מעוניין לקבל פניות שיווקיות לגבי מוצרים או שירותים של החברה.
ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשות הדיוור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרות לפנות לכתובת דוא"ל: sherut@more.co.il
ב.ס.ר 1 דרך בן גוריון 2, רמת גן 5257334

חתימה: X
תאריך:
פרטי בעל רישיון

שם פרטי	שם משפחה	מספר רישיון	שם סוכנות	שם סוכן בחברה	מספר סוכנות	כתובת

הצהרת בעל רישיון

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

תאריך חתימה
חתימת בעל הרישיון X

באפשרות להעביר את הוראת מינוי המוטבים אל מושגמל ופנסיה בע"מ באמצעות מהדריכים הבאים ובתנאי שיוצג צילום תעודה זהות:

- דואר רשות (מסמך מקורי בלבד), לכתובת: מגדל ב.ס.ר 1, דרך בן גוריון 2, רמת גן, 5257334.
- שלילה באמצעות דוא"ל לכתובת sherut@more.co.il - מינוי המוטבים יכנס לתוקף לאחר זיהוי העמית, עדכנו כי התקבלה הוראה למינוי מוטבים ופירוט תנק הרהוראה.
- באמצעות בעל רישיון החתום על ההצהרה בטופס, סמסן חתום בחתימה ממוחשבת בהתאם לחומר סוכנים ויועצים 5-10-2016. ככל שהמסמך לא חתום בחתימה ממוחשבת, יבוצע הליך זיהוי ואיומות, כאמור לעיל.

באפשרותם להקים הוראה לחיוב חשבון באמצעות אתר האינטרנט של הבנק ללא צורך בחתימת הסניף על טופס זה

הוראה לחיוב חשבון גמל ושתלמות

<input type="checkbox"/> לעדכן בכל חשבונותיי בקופה שסומנו <input type="checkbox"/> לעדכן בחשבונות שמספרן: אסמנטה/מס' מזהה של הלוקה אצל המוטב (מספר עמידה בקופה)	<input type="checkbox"/> סוג הוראה: <input type="checkbox"/> הוראה חדשה <input type="checkbox"/> שינוי הוראה <input type="checkbox"/> סוג קופסה: <input type="checkbox"/> קרן השתלמות <input type="checkbox"/> קופסת גמל <input type="checkbox"/> קופסת גמל להשקעה
---	---

שם הקופה
אלפא מור תנגוליים / מור גמל להשקעה / מור השתלמות
לצורך ביצוע חיוב בחשבון יש להקים הרשאה לחיוב ע"י הבנק.

פרטי חשבון לחиוב					
שם הלוקה/הבחשבון שחובב (שם משפחתי ושם פרטי)	מספר חשבון ע"ש	סוג	קוד מסלקה	סוג:	שם המשפחה ושם פרטי
בנק:	סניף:	בנק:	סניף:	סניף:	שם המשפחה ושם פרטי
אם ישלו על ידי המוטב/ת חיבומים שאינם עומדים בהgelות שקבעו הלוקה, הם יוחזרו על ידי הבנק, על כל המשמעות הרכוכות בנק.					

<input type="checkbox"/> הרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות Ao הרשאה הכוללת לפחות אחת מההגבלות הבאות: <input type="checkbox"/> תקורת סכום החיוב - Sh <input type="checkbox"/> מועד פיקעת תוקף הרשאה - ביום
--

لتשומת ליבכם: אי סימון אחת מהחולפות לעיל, משמעה בחירה בהרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.

פרטי חיוב - למלא את מהאפשרויות בלבד (שכיר או עצמאי)
למלא את מהאפשרויות: <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 10
כל שלא יצוין תאריך חיוב חדש מודיק תאריך החיוב יהיה ב-10 לכל חדש קלנדי.

פרטי העמיה/ה / עסקיך/ה			
שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות/דרכון זר	טלפון
דו"ל			

סכום בש"ח	סכום סה"כ במילימ	סכום קבוע

מעמד שכיר (למילוי ע"י המופיע)			
חלק עובד	חלק מעביד	חלק פיזיים	סה"כ
גובה משכורת			

עסקים אשר מפקדים באמצעות הוראה קבוע ליותר מעבוד אחד ועד שלישעה עובדים נדרש לצרף דוח פיזול לכל העובדים.

כל שטופס הרשאה לחיוב חשבון יתקבל בחברה במועד הסמוך לתאריך החיוב הראשוני, יתכן כי הוא יתבצע החל ממועד תאריך החיוב הבא.

1. א. ניין/ה הח"מ _____ שם בעל/ו החשבון המופיע בספריו הבנק _____ מ' זהות/ח.פ. _____

כתובת _____ מיקוד _____ מס' _____ רחוב _____ עיר _____ סה"כ _____ חלק מס' _____ סכום קבוע _____ סכום סה"כ _____ במיילים _____ סכום בש"ח _____

נו/עם בזאת הוראה לחיוב את חשבון/נו הנק בסיניפכם בגין העברת "מור גמל ופנסיה בע"מ" בסכומים מסוימים שיוצמדו להם מדי פעם באמצעות קוד מוסך של "מור גמל ופנסיה בע"מ" המופיע מעלה ב"פרטי הרשאה".

2. דען לע' לנו כי: א. הוראה זו ניתנת לביטול ע"י הדומה ממני/ מתנו בכתב "מור גמל ופנסיה בע"מ", שתיכנס לתוקף יומם לאחר מתן ההודעה לבנק וכן, ניתן לביטול ע"י הוראות כל דין.

ב. אהיה/נה רשות/ם לבטל מראש חיוב ומילויים, אם נושאים שעלי'ן להסידר ע"י הבנק הדועה מיזחתת בגין חיובים אלה. היזכי יעשה בערך יומם מתן הדעת הביטול.

ג. אהיה/נה רשות/ם לדרש מהבנק בביטול חיוב אם החיוב אינו תואם את מועד פיקעת התוקף שנקבע בהרשותה, או את הסכומים שנקבעו בהרשותה, אם נקבעו.

3. דען לע' לנו כי הפורטים צוינו בכתב הרשותה ומילויים, הם נושאים שעלי'ן להסידר ע"י הבנק הדועה מיזחתת בגין חיובים אלה.

5. הבנק יפעל בהתאם להוראות בכתב הרשותה זו, כל עוד מצב החשבון וכי לא תישלח לה'לן ע"י הבנק הדועה מיזחתת בגין חיובים אלה.

6. הבנק רשאי להוציא ע"מ ממסדר המופיע בכתב הרשותה זה, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך וודיע לע'נו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו, תוך ציון הסיבה.

7. הוראהiana שליא אחראי בכל הנוגע לעסקה שביעית בין המוטב.

8. הוראהiana שליא יעשה בה שימוש במשך 24 שעות ממועד החיוב האחרון, בטלה.

חתימה	
תאריך	חותמת בעל/ת החשבון - במידה והנק מעסיק יש לצרף חותמת
X	X