

## טופס הצערכות לקרן השתלמות

חוובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (\*)

פרטי החברה המנהלת				
שם החברה המנהלת	שם המנכ"ל	שם המנכ"ל בפועל	שם המנכ"ל הקודם	שם המנכ"ל הקודם בפועל
הוניקס פנסיה וಗמל בע"מ	הוניקס השתלמאות	הוניקס פנסיה וגמל בע"מ		
מספר החשבון של העמיה בקשר	קוד קופת ההשתלמות	שם קופת ההשתלמות*		שם החברה המנהלת

## פרטי החברה המנוהלת

לחשופם ללב פרט, הפתה מושגים שצויינט בטופס זה; וודכו עבור כלל המושגים ככל שישם ברשותם בקבוצת הפעיגקס\*

כתובת דוא"ל	טלפון נייד	טלפון קווי	שם, סurname	שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחתו*	מין *	תאריך לידה *	שם משפחה קודם	שם תעוזת זהות/דריכון *	מין *	נקבה	זכר	גירוש	נשי	רווק
כתובת דוא"ל	טלפון נייד	טלפון קווי	שם, Surname	שם פרטי*	שם משפחה*	שם המשפחה*	מין *	תאריך לידה *	שם משפחה קודם	שם תעוזת זהות/דריכון *	מין *	נקבה	זכר	גירוש	נשי	רווק

פרטיו המקצועי

مسئولוי השקעה בקרן השתלמות נבדלים ברמת הסיכון והתשואה הצפוייה לכיסוי המושקעים בקרן

### בחירה מסלולי השקעה

סמן את מסלול ההשקעה המבוקש ושיעור החלוקה המבוקש בין המסלולים (בין 0% ל - 100%):

מ"ה באוצר	שם מסלול השקעה	% השקעה מבודק
964	הפניקס השתלמויות כלל (664)	%
715	הפניקס השתלמויות כספי (שקל) (102)*	%
1100	הפניקס השתלמויות אשראי ואג"ח עם מנויות (עד 25% מנויות) (142)	%
716	הפניקס השתלמויות אשראי ואג"ח (99)	%
968	הפניקס השתלמויות מנויות (666)	%
15211	הפניקס השתלמויות משולב סחיר (548)	%
15212	הפניקס השתלמויות אג"ח סחיר (551)	%
15007	הפניקס השתלמויות עוקב מדדי מנויות (506)	%
8629	הפניקס השתלמויות עוקב מדדים גמיש (726)	%
13264	הפניקס השתלמויות עוקב מדדי S&P 500 (737)	%
15232	הפניקס השתלמויות מנויות סחיר (555)	%
9528	הפניקס השתלמויות הلقה (662)	%
2058	הפניקס השתלמויות שריפה (834)	%

**\*הצטרפות למסלול השκעה כספי (SKU)** – אם נבחרמסלול השקעה כספי, חובה לבצע את הבחירה הבאות:

התקופה לבחירתו במסלול הכספי תהיה למשך:

וְ 6 קָדְשִׁים וְ 12 קָדְשִׁים וְ 24 קָדְשִׁים

**שים לב:** שינוי בתקופת הבחירה או במסלול ההשכלה הנבחר לתום התקופה, יתחיל את ספירת התקופה האמורה מחדש.

שים לב! אם לא תבחר באחד ממסלולי ההשכלה המפורטים בטבלה, יושקעו כספים בקורס הנקיק השתלמויות כלו (964).

דמי ניהול בקרן השתלמות (לא רלוונטי בקרן השתלמות ענפית)	
<b>שים לב!</b>	להשלמת היליך וחישוב ה <ul style="list-style-type: none"><li>העלות השנתית הצפוי לשנה זו והצגתה ביחס למסלולי ההשקעה השונים נא היכנס לכתובות:</li></ul>
<a href="https://www.fnx.co.il/calculators/year">https://www.fnx.co.il/calculators/year</a>	נסוף על דמי ניהול, רשויות החברה המנהלת לבות מהנכיסים המונוהלים בקופה הוצאות ישירות בשל ביצוע עסקאות. שיעורי ההוצאות היישור שנקבו בשונה החולפת מוצגים באתר האינטרנט של החברה המנהלת בכתובת – <a href="http://www.fnx.co.il">www.fnx.co.il</a>

עמית עצמאי - פרטי תשלום של עמית עצמאי

תדירות תשלום	תאריך תחילת גביה	סכום הפקדה

אישור

ידוע לי, כי לא חלה עלי" חובה חוקית למסור להפניקס פנסיה וגמל בע"מ (להלן: "החברה") כל מידע, למעט מידע שחלה עלי" חובה למסרו על פי דין לצורכי קבלת השירותים. ידוע לי, כי מסירת המידע תלויה ברכזנו והסכמהoci המטרת מסמך המידיע היא לצורכי ניהול ותפעול קרן הרשותלומות של, לבנות עיבוד המידע הקיים במערכות החברה זאת, בין היתר, באמצעות בינה מלאכותית בהתאם למידיניות הפרטיות של החברה, כפי שתתעדכן מעת להכל בכפוף להוראות הדין. ידוע לי כי ללא מסירת המידע החברה לא תעניק את השירותים המפורטים, כולם או חלקם. כמו כן, ידוע לי כי אוכל לפנות לחברה בכל עת בבקשת לעין במידע אודוטוי ולתKENן כל ואינו מדויק.

Ο אני מסכים/ה לקבל מהחברה ומחברות בקבוצה בה מניה החברה, הודעות שיווקיות ודרכי פרסום באמצעות דואר אלקטרוני, מסרנו או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים המשמורים במאגר המידע של החברה.

כמו כן, ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מסרימת הדיוור לקבוצת הודעות שיווקיות ודרכי פרסום, באפשרות לפנות לכתובת דוא"ל: Pratimishiim@fnx.co.il או לכתובות: דרך השלים 53 נבעתים, 5345433.

באפשרותך לבחור לקבול מסמכים והודעות מטעם החברה ומחברות בקבוצה בה מניה החברה באחד מהאמצעים שמל'או בפרט הערית: Ο אמצעי דיגיטלי Ο דואר Ο אמצעי דינטלי

**לידעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטות, ישלו אלי מסכימים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדין.**

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קרן הרשותלומות, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קרן הרשותלומות: [www.fnx.co.il](http://www.fnx.co.il)

X

חתימת העמית / המבקשים

פרטי בעל הרשות

שם פרטי	שם משפחה	שם סוכנות	שם סוכן בחברה	שם רישוי	חותמת העמית

רשימת מסמכים מצורפים

- Ο צילום תעודה זהות או צילום דרכון במקורה של תושב זר (חובה עבר קוות במעמד עצמאי)
- Ο הוראה להפקדה חד פעמיית - עצמאי (רשות)
- Ο אישור על עסק עצמאי הרשות במע"מ.
- Ο יפו כח - בהתאם להוראות הממונה
- Ο מסמך הנמקה - בהתאם להוראות הממונה
- Ο טופס הוראה לחייב חשבון - עצמאי (רשות)
- Ο כתוב מינוי אפוטרופוס (חובה לכל אפוטרופוס מעורב בתהילין)
- Ο טופס בקשה להעברת כספים - בהתאם להוראות הממונה (רשות)
- Ο טופס הצהרת עמית עצמאי לפי צו איסור הלבנת הון (כל שנדרש)

X

חותמת אפוטרופוס\*

תאריך\*

X

חותמת בעל הרשות\*

תאריך\*

X

חותמת העמית\*

תאריך\*

**הסכם להיכלל במאגר מידע קבוצתי**

- מבלי לגרוע מכך, האמור לעיל, אני מאשר כי המידע הכלול בטופס זה ובמאגרי החברה וכל מידע נוסף שיימסר בעתיד על ידי לחברה, ישמר בនוסף למינור חברות הקבוצה\* /או ישותף בין חברות הקבוצה, ועובד, לרבות באמצעות בניית בינה מלאכותית\*, על-ידי החברה ומילא חברות הקבוצה לצרכי ניהול, שירות וקשר עם לקוחות, תפעול וטיפול בכל ענייני לקוחות בקבוצה בתחום שירות הביטוח, ניהול הון ושירותים פיננסיים, צרכים שיווקיים וסטטיטיסטיים, אקטואריים ועסקיים, דיוור ישיר ושירותי דיוור ישיר ו/או שירותים נוספים אחרים בcpf של כל דין. ידוע לי כי לא חלה עלי' חובה חוקית למסור את המידע המידיע אך ללא מסירת המידע החברה לא תעניק את השירותים המפורטים, ככל ואנו יכולים. כמו כן, ידוע לי כי אוכל לפנות לחברת או לחברות הקבוצה בכל עת בבקשתה לעיין במידע אודוטי ולתתנו ככל ואנו נכון או מדוקין.
- ידוע לי שאוכל לבקש, בכל עת, שהמידע לא יועבר לחברות בקבוצה שאינן קשורות או רלוונטיות לשירותים שאקבל מ לחברת עמה התקשרות, על ידי עדכון באזכור האישי (תחת עדכון פרטיים אישיים - ניהול הסכמות) וכן באמצעות פניה לחברת בכל אמצעי ההתקשרות הקיימים בחברה.

- \* "הקבוץ" - הגדרת הקבוצה בטופס זה תכלול את: הפניקס פיננסים בע"מ וחברות בשליטתה הישירה /או העקיפה, כפי שתהיהינה מעת לעת לרבות הפניקס חברה לביטוח בע"מ, הפניקס פנסיה וגמל בע"מ, הפניקס בית השקעות בע"מ, גמा ניהול וסילקה בע"מ, הפניקס אשראי צרכיו בע"מ, הפניקס משכנתאות זהב בע"מ, הפניקס ניהול תיקים בע"מ, אפסילון ניהול תיקים בע"מ, אקסלום ניהול השקעות וניירות ערך בע"מ.
- \*\*"בינה מלאכותית" - עובוד מידע באמצעות מערכות בינה מלאכותית כפוי שיעודן מעת לעת במדיניות הפרטיות של החברה.

<b>X</b>	
חתימת העמית	

**פירוט נתונים נוספים**

גובה שכר	% תנומלים – עובד	% תנומלים – מעביד	% פיצויים
<b>תאריך הנפקת תעוזת זהות</b>			

## איך תזדאג לחיסכון שלך?

קרן ההשתלמות שלך היא אפיק החיסכון שלך לשנים הקרובות.

### 1. חיסכון בקרן ההשתלמות

- הסכום שתצבור בקרן ההשתלמות יקבע בהתאם לסכום שMOVED חיסכון בקרן מייד חדש, הרווח שישיג הכספי שלך, ובניכוי דמי ניהול שאתה משלם.
- בתום ששת שנים מתחילת הפקודות לך תוכל להחליט אם למשור את הכספי או להמשיך ולהפקיד אותה קרן ולמשור את הכספי שתזדקק לך.
- בתום שלוש שנים מתחילת הפקודות בקרן, תוכל למשור כסף למטרת השתלמות בהתאם להוראת הדין.

### 2. מסלולי השקעה

- החיסכון שלך מושקע במסלול השקעה לבחירתך והוא נתן לך רוחים על החיסכון בקרן.
- אם לא בחרת במסלול השקעה כספר יושקע במסלול ברירת המחדל, אבל אתה יכול לבחור במסלול השקעה אחר ולשנות את בחירתך לאורך כל תקופת החיסכון.

#### שים לב!

התשואה של המסלול היא לא המאפיין היחיד אותו יש לבחון, שים לב לרמת הסיכון במסלול השקעה שבחרת.

### 3. דמי ניהול ההשתלמות

- עבור ניהול כספי החיסכון שלך תשלם דמי ניהול לתקופת השתלמותך.
- להלן דמי ניהול המוצעים הנגביים מעמידים בפניקס פנסיה וגמל בע"מ:

מספר החיסכון	דמי ניהול מומוצעים בקופה בשנת 2024
0.63%	

#### שים לב!

נוסף על דמי ניהול, רשות החברה המנהלת לנבות מהנכיסים המנוהלים בקופה הוצאות ישירות בשל ביצוע עסקאות. שיעורי ההוצאות שנגבו בשנה החולפת מוצגים באתר האינטרנט של החברה המנהלת בכתב: [www.fnx.co.il](http://www.fnx.co.il).

#### שים לב!

שיעור דמי ניהול משפיע על גובה החיסכון שיעמוד לרשותך בעת משיכת הכספיים.

טופס מינוי מוטבים בקופת גמל

פרטי החברה המנהלת						
<input type="checkbox"/> ההוראה תחול על כל חשבוןוני בקבוקות שסומנו	513026484-00000000000102-0000-102	<input type="checkbox"/> הפניצ'ס גמל	<input type="checkbox"/> הפניצ'ס גמל להשקעה	<input type="checkbox"/> הפניצ'ס השתלמאות	<input type="checkbox"/> הפניצ'ס גמל בע"מ	
<input type="checkbox"/> ההוראה התחולק בחיש בזומספה:	513026484-0000000000399-0000-399					
-----	513026484-00000000000570-0000-570					
מספר החשבון של העמיה בקופת גמל	קוד קופת גמל/קרן השתלמאות	שם קופת הגמל*	שם החברה המנהלת			

פרטי העמיה						
<input type="checkbox"/> נרוש	<input type="checkbox"/> נשי	<input type="checkbox"/> גבר	<input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> זכר	<input type="checkbox"/> אלמן	<input type="checkbox"/> ידוע ב הציבור
שם פרטי*	שם משפחה*	מין*	תאריך לידה*	מספר תעודת זהות/דרכון*	שם משפחה*	שם פרטי*

**להלן פרטי המוטבים שאני ממנה כצאים לכיספים הרשומים לזכותי בקרן לאחר מותי והכל בכפוף לתנאים שנקבעו בתיקון הרקון**

שם פרטי *	שם משפחה *	תאריך לידה *	מספר תעודת זהות/דרכון *	כתובת *	קרבת משפחה	חלוקת %-*
סה"כ: 100%						

\* ככל לא ימולא החלק של המוטב באחזים, בעת פטירה יחולקו הסכומים והתגנומלים באופן שווה בין המוטבים.  
כל שאחד המוטבים המפורטים לעיל יירעלו לפני, אני מורה כי הסכומים והתגנומלים שהו אמורים להיות משולמים לו לאחר פטירתו ייעברו:

לשאר המוטבים בחלקים שווים  לשאר המוטבים באופן ייחסי לחלקם  לירושי החוקים (על פי צו ירושה או צו קיומ צוואה)  
     אחר

**הערה: בהיעדר הוראה לעניין מינוי מוטבים במועד קרות האירוע המזוכה, הסכומים יועברו לירושי על פי דין/צוואה והכל בכפוף להוראות התקנון**

מסמכים מצורפים

תעודת זהות (כולל ספח) (דרכון לתושב זר)

אישור

ידוע לי, כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור להפניצ'ס פנסיה וגמל בע"מ (להלן: "החברה") כל מידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למסורו על פי דין לצורק קבלת השירותים. ידוע לי, כי מסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמה וכי המטרה לשילוחה מבקשת המידע היא לצורך ניהול ותפעול קופת גמל/קרן השתלמאות שלי, לרבות עיבוד המידע הקיים במערכות החברה וזאת, בין היתר, באמצעות בניית מלאכותית בנהנת למדיניות השירותים של החברה כפי שתתעדכן מעת ועת והכל בכפוף להוראות הדיון. ידוע לי כי ללא מסירת המידע החברה לא תעניק את השירותים המפורטים, כולל או חלקם. כמו כן, ידוע לי כי אוכל לפנות לחברה בכל עת בבקשתה לעיין במידע אודוטוי ולתתנו ככל איננו מודיע.
אני מסכימ/ה לקבל מהחברה ומחברות בקבוצה בה מניה החברה, הודעות שיווקיות ודרכי פרסום באמצעות דואר אלקטרוני, מסרנו או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים שהשמורים במANGER המידע של החברה.
כמו כן, ידוע לי ש כדי להסור את פרטי מרישימת הדיוור לקבלת הודעות שיווקיות ודרכי פרסום, באפשרות לפנות לכתובת דוא"ל: Pratimishiim@fnx.co.il
באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה ומחברות בקבוצה בה מניה החברה באחד מהאצעים שモליאו בפרט העמיה: <input type="checkbox"/> אמצעי דיגיטלי <input type="checkbox"/> דואר
<b>liduyutri am la tachor baachot mahapsoriyot hamoperotot, yislavo aliyir mesmacim vohodutot cpi shnokav behorot din.</b>
זכויות וחוויות העמיה קבועות בתיקון קופת גמל/קרן השתלמאות, אותו ניתן לאתר החברה המנהלת של קופת גמל/קרן השתלמאות: <a href="http://www.fnx.co.il">www.fnx.co.il</a>

X

חתימה

הצהרת בעל הרשיון

שם פרטי *	שם משפחה *	שם סוכנות	שם סוכן בחברה	מספר בעל רשיון	שם סוכן בחברה	שם פרטי *
אני _____ שפרטו לעיל, מצהיר ומאשר כי הוראת מוטבים זו נחתמה לפני / או מולאה לבקשת העמיה לאחר שהעמיה זזהה על ידי.						
X						
תאריך	חתימת בעל הרשיון	חתימת העמיה *	תאריך			

## טופס הצהרת עמידה

שם קופת הנמל	מספר חשבון
--------------	------------

אני: \_\_\_\_\_ בעל ת.ז. מס': \_\_\_\_\_

### מצהיר בזיה כי:

אני פועל בשבייל עצמי וכי אין נהנה בזכויות הנלוות בחשבו זולות העמיה למעט זכויותיהם של המוטבים למקרי חיים והמוטבים למקרי מות בחשבו.

יש נהנה בזכויות כאמור, ואולם פרטיו היזהו שלו טרם ידועים; הסיבה לכך: \_\_\_\_\_

אני מתחייב למסור את פרטי הנהנה מיד עם היזדע זהותו.

הנהנים בחשבו הם: \_\_\_\_\_

שם פרטי ושם משפחה	מספר ת.ז.	שם המדינה שבה הוצאה מסמך היזהוי	תאריך לידה	מען*

\* ימולא אם חסר שם ומספר זהות.

בעלי השליטה בתאניד הם (ימולא במקרה שבו המצהיר הוא תאניד):

שם פרטי ושם משפחה	מספר ת.ז.	שם המדינה שבה הוצאה מסמך היזהוי	תאריך לידה*

\* ימולא אם חסר שם ומספר זהות.

אני מתחייב להודיע על כל שינוי פרטים שמסרטתי לעיל.  
ידוע לי כי מסירת מידע כוזב, לרבות אי-מסירת עדכון של פרטי החיבור בדיווח, במטרה שלא יהיה דיווח או כדי לגרום לדיווח בלתי נכון לחוק איסור הלבנתו, התש"ס - 2000, מהוות עבירה פלילית.

<b>X</b>	תאריך
חתימה	

הצהרת CRS-I FATCA

שם משפחה באנגלית			
שם פרטי באנגלית			
האם אתה אזרח ארה"ב: <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא			
האם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא			
ארץ לידה: ----- TIN US: -----			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• במידה והנרי אזרח ארה"ב או תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף טופס 9W ולציין שם פרטי ושם משפחה באנגלית.</li> <li>• במידה והנרי תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף הצהרה בדבר תושבות ישראלית.</li> </ul> <p>אם הנרי תאגיד, יש למלא הצהרת תושבות מס לתאגיד.</p>			
האם יש לך תושבות לצרכי מס במדינה נוספת מסוימת בלבד ישראל: <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא			
במידה וניתן כן, אנא צין מדינות תושבות ומספר TIN עבור כל מדינה:			
המדינה אינה מנפיקת	המדינה אינה דורשת להנפיק	מספר TIN	מדינה
אם חסר מספר TIN עדכן מה הסיבה:			

הנני מצהיר בזאת כי הנני משלם מס כדיון בכל אחת מדיניות התשובה שצינתי וכי חתימת עלי הצעה זו ולרבות הנסיבות שבה נעשה בישראל. בחתימתה הנני מאשר כי הבנתי את ממשמעות הנסיבות וכי הנני מסכים לאמר בהה.

<b>X</b>		
חתימת העמית		תאריך חתימה

הצהרת CRS-1 FATCA עבור הורה/אפוטרופוס/ מקנה מתנה, כל ומדובר בקופה קטין

הנני מצהיר בזאת כי הנני משלם מס כדי בכל אחת מדיניות התשובה צעינתי וכי חתמתי על הצעה זו ולרבות ההצהרות שבה נשטה בישראל. בחתימתה הנני מאשר כי הבנתי את ממשמעות ההצעה וכי הנני מסכים לאמר בה.

<input checked="" type="checkbox"/>	חתימת העמיה	תאריך חתימה
-------------------------------------	-------------	-------------

## שאלון הכר את הלקוח

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

שם פרטי/חשבון
---------------

### א. פרטי זהות

שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות	עיר הדרכון
---------	----------	-----------	------------

### ב. בירור לעניין תושב חוץ/איש ציבור

האם הנור תושב בחו"ל? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא - אם כן, ציון באיזו מדינה: _____ במידה וסובין כן, אני מלא את סעיף א' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור זר"). במידה וסובין לא, האם אתה או בן משפחתך או שותף עסקך שלך מכון או כיהן בעבר בתפקיד ציבור בכור בארץ או מחוץ לארץ ב- 5 השנים האחרונות? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא *במידה וסובין כן, אני מלא את סעיף ב' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור מקומי").
--

### ג. קיומו של נהנה בחשבונו\*

האם הכספיים בחשבונו מוחזקים בעבר אדם אחר שאינו מקבל השירות? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא
האם המבוקח או העמית מבצע את הפעולות בעבר אדם אחר שאינו מקבל השירות? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא
האם אדם אחר שאינו מקבל השירות מכווין את הפעולות בחשבונו? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא

\*במידה וסובין כן באחת השאלות:

1 אם מקבל השירות או הנהנה תושבי בחו"ל אני מלא את סעיף א' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור זר") אם מקבל השירות והנהנה תושבי הארץ - האם אתה או בן משפחתך או שותף עסקך שלך מכון או כיהן בעבר בתפקיד ציבור בכור בארץ או מחוץ לארץ ב- 5 השנים האחרונות? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא *במידה וסובין כן, אני מלא את סעיף ב' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור מקומי").
2

### ד. זיקת הלקוח לגורם אחר

1	האם קיימים מינפה כוח שאינו בעל רישיון בחשבונו או בחזזה ביטוח החיים? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא *במידה וסובין כן, אני סמן את הזיקה בין לבני מינפה הכוח: <input type="radio"/> סבו משפחתי <input type="radio"/> שותף עסק <input type="radio"/> עובד או מעביד <input type="radio"/> אחר - פרט: _____
2	האם מתוכננות הפקות מצד גורם אחר בחשבונו או בחזזה ביטוח החיים? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא *במידה וסובין כן, אני סמן את הזיקה בין לבני אותו גורם: <input type="radio"/> סבו משפחתי <input type="radio"/> שותף עסק <input type="radio"/> עובד או מעביד <input type="radio"/> אחר - פרט: _____

שם הגורם המפקיד (יש למלא רק אם הגורם המפקיד אינו בעל פולישה או מבוטח או עמיית).	
שם פרטי ושם משפחה	שם מס' ת.ז.

### ה. פרטיים על משלחת יד/מקצוע ועיסוק

1	מקצוע תעסוקתי:
	<input type="radio"/> שכיר. שם המעסק: _____ עיסוק/תפקיד: _____
	<input type="radio"/> עצמאי
	<input type="radio"/> שכיר בעל שליטה
	<input type="radio"/> סטודנט
	<input type="radio"/> גמלאן. עיסוק טרם הפרישה: _____
	<input type="radio"/> אחר (פרט) _____

2

אם סומן ב- (1) עצמאי, אנה מלא את הפרטים הבאים:

שם העסק: \_\_\_\_\_  
מען העסק: \_\_\_\_\_  
מחזור הכנסות שנתי: \_\_\_\_\_

**תחום העיסוק של העסק**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> סחר בנשק  | ○ יהלומים ואבני חן                         |
| <input type="checkbox"/> סחר במטבעות וירטואליים                            | ○ נדל"ן                                    |
| <input type="checkbox"/> נוטן שירות אישי או מתן שירות בנכס פיננסי          | ○ סחר במתכות יקרות                         |
| <input type="checkbox"/> ביצוע העברות כספים מישראל אל מדינות זרות או להיפר | ○ בלדרות                                   |
| <input type="checkbox"/> הימורים   | ○ עסוק בו עיקרי הפעולות במצוון             |
| <input type="checkbox"/> אחר (פרט): _____                                  | ○ עסוק שאיןו למטרת רווח: עמותה/גמ"ח /מלכ"ר |

(1) יובהר כי אין בסעיף האמור לפטור את בעל הפויסה, המבוטח או העמית, לפ"י העניין, מהצהרה על גנהה לפ"י הוראות סעיף 5(א) לצורך הלבנת הון.

1

**1. מטרת התקשרות, מקור הכספיים והפעולות המתוכננות**

- |  |                 |
|--|-----------------|
| מטרת פתיחת החשבון או חוזה ביטוח החיים:                             |                 |
| <input type="checkbox"/> חיסכון לטוווח קצר (עד שנתיים)             | ○ משכורת/קצבה   |
| <input type="checkbox"/> חיסכון לטוווח בינוני (בו שנתיים לשש שנים) | ○ חסכנות שנצברו |

2

**2. מקור הכספיים המופקדים**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> תקבולים/הכנסות מעסוק                          | ○ מכרית עסק   |
| <input type="checkbox"/> תקבולים מפעילות ניירות ערך בשוק ההון          | ○ רושה  |
| <input type="checkbox"/> הלוואה  | ○ זכיה  |
| <input type="checkbox"/> פיצוי פיטורי/פרישה                            | ○ השכרת נכס   |
| <input type="checkbox"/> מכירת נכס                                     | ○ העברת כספים מקופה גמל אחרת                                  |
| <input type="checkbox"/> השכרת נכס                                     | ○ מותנה:<br>שם נוטן המותנה: _____<br>זיקה לנוטן המותנה: _____ |
| <input type="checkbox"/> כספים שמקורם בפעולות פיננסית/עסקית במדינה זרה | ○ תרומה   |
| סוג העסק: _____<br>שם המדינה: _____                                    |   |
| <input type="checkbox"/> אחר (פרט): _____                              |   |

3

סכום הפקדות שנתיות צפויות (ש"ח): \_\_\_\_\_

4

תדירות הפקדות צפואה ○ חד פעמי ○ חודשי ○ רביעוני ○ חצי שנתי ○ שנתי ○ אחר (פרט): \_\_\_\_\_

5

אופן הפקדות הכספיים בחשבון ○ המחאה ○ הוראת קבוע ○ העברת בנקאית

6

האם צפויות הפקדות/משיכות בחשבון/חוזה ביטוח חיים מ/אל מדינה זרה? ○ כן ○ לא

7

האם ידוע לך בשלב זה על משיכות צפויות בחשבון בשנה הקרובה? ○ כן ○ לא

**3. הצהרות**

1

האם בעבר נזק פיננסי סירב להעניק לך שירותים מסוימים כתוצאה בנסיבות הקשורות באיסור הלבנת הון או מימון טרור? ○ כן ○ לא

X

תאריך \_\_\_\_\_

חתימה \_\_\_\_\_

2

הריי מצהירה/ה בזאת כי למייטב ידיעתי כל המידע שמסתרתי במסמך זה מלא ומהימן, ואני מתחייב/ת לדוזח על כל שינוי בהצהרתי זו.

X

תאריך \_\_\_\_\_

חתימה \_\_\_\_\_

שאלון מוגבר

מה מקור משאבי הכספיים?

תקציבים ממוקורות אחרים

פרט: -----

השקעות

תחום השקעה: -----

שכר דירה / נדלן מניב

ביטוח לאומי / תגמולי ביטוח

אחר: -----

שכר מעובدة

תפקיד آخر: -----

שם המעסק: -----

דיבידנד -----

תקציבים מעסיק

ירושה -----

ריבית מחסכונות

פנסיה -----

תקציב אחרון טרם פרישה: -----

שם המעסק טרם פרישה: -----

מהו הכנסהך החודשית ברוטו?

עד 25,000 ש"ח     בין 25,001 ש"ח עד 50,000 ש"ח     בין 50,001 ש"ח עד 100,000 ש"ח     בין 100,001 ש"ח ומעלה

האם קיימות פוליסות / קופות נוספת בחברה הקשורות אליו? (מלבד פוליסות/ קופות הרשות על שמו)

לא     כן, פרט: -----

X

חתימה

שם

תאריך

**אישור הלבות הון – שאלון איש ציבור זר**

**פרטי המבוטח/המוחמד לביטוח \* יש מלא במידה ושוונה מאיש הציבור**

ת.ז.	שם פרטי	שם משפחה
------	---------	----------

**פרטי איש ציבור זר**

ת.ז.	שם פרטי	שם משפחה
------	---------	----------

1. What is your relation to Israel? _____  Are you a foreign resident? <input type="radio"/> Yes, country _____ <input type="radio"/> No If your answer is yes, are you an office holder? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	1. מהו זיקתך לישראל? _____  האם אתה תושב בחו"ל <input type="radio"/> כן, שם מדינה _____ <input type="radio"/> לא אם התשובה היא חיובית, האם אתה בעל תפקיד? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא
Do you hold or have you held in the past 5 years a senior public position overseas, as specified below (including any such role, even if title thereof is different) (please indicate):  <input type="radio"/> I do not hold a senior public position in a foreign country <input type="radio"/> Head of State <input type="radio"/> President of a Country <input type="radio"/> Mayor <input type="radio"/> Judge <input type="radio"/> Member of Parliament <input type="radio"/> Member of Government <input type="radio"/> Senior Military Officer <input type="radio"/> Senior Police Officer <input type="radio"/> Other Senior Public Position: (please specify) _____	האם הנו / היית ב-5 שנים האחרונות בעל תפקיד ציבורי בכיר בחו"ל לארץ כמפורט להלן (לרבבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה) (נא לסמך):  <input type="radio"/> איני בעל תפקיד בכיר בחו"ל הארץ <input type="radio"/> ראש מדינה <input type="radio"/> נשיא מדינה <input type="radio"/> ראש עיר <input type="radio"/> שופט <input type="radio"/> חבר פרלמנט <input type="radio"/> חבר ממשלה <input type="radio"/> קצין צבא בכיר <input type="radio"/> קצין משטרת בכיר <input type="radio"/> תפקיד ציבורי בכיר אחר (נא לפרט) _____

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 If the answer is yes, please state the job title that best describes his/her position from the list in Article 1 above:  _____	2. האם יש לך בן משפחה (בן זוג וכן את, הורה, הורה הורה, יצאא או יצאא של בן הזוג, או בן זוגו של כל אחד מלאה) או שותף עסקית שהוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בחו"ל לחמש השנים האחרונות? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא אם התשובה היא חיובית, נא ציין את תפקידו לפי הרשימה שבסעיף 1 לעיל:  _____
---	--

3. Are you acting on behalf of a corporation? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No 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 even if title thereof is different): <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No If the answer is yes, please state the job title that best describes his/her position from the list in Article 1 above:  _____	3. האם אתה פועל בשם התאגיד? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא אם התשובה היא חיובית, האם אחד מבעלי השיטה בתאגיד הוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בחו"ל לרבבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה: <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא אם התשובה היא חיובית, נא ציין את תפקידו לפי הרשימה שבסעיף 1 לעיל:  _____
--	--

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.	הרini מצהיר בזאת כי למייטב ידיעתי, כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומהימן, ואני מתחייב/ת לדוח על כל שינוי בהצהרתי זו.
---	--

**חתימה**

חתימה	X	תאריך
-------	---	-------

**טופס בקשה להעברת גמל שנייה או אינה קופת ביטוח (עמית-עצמאות או עמית-שכירות)**

שם המנהל של קופת הגמל המעבירה	שם קופת הגמל המעבירה	מספר אישור מס הכוונה של הקופה המעבירה ככל שנייה קופת ביטוח	שם סוכן
שם קופת הגמל המתקבלת		מספר אישור מס הכוונה של הקופה המתקבלת ככל שנייה קופת ביטוח	לכבוד:
<b>הנדון: בקשה להעברת כספים</b>			

מצ"ב בקשהו של העמית להעברת כספים מחשבונו אצלכם, כמפורט להלן. בהמשך לבקשתו, אנו מתחייבים בזאת בתהniaות הנודעת לו בתנקות, אלא אם כן נקבע בו במפורש אחרת.

<b>פרטי העמית בקופת הגמל המעבירה</b>			
שם פרטי	שם משפחה	ת.ז.	כתובת

<b>1. בקשה העברת - יש לסמן ב- x את האפשרויות המבוקשות</b>	
<input type="checkbox"/> מלאו הכספיים (ברירת מחדל)	אני מבקש להעביר את:
<input type="checkbox"/> סכום של _____ ש"ח מתוך הכספיים שנצברו לזכות בחשבונו בקופת הגמל	
<input type="checkbox"/> שיעור של % מתוך הכספיים שנצברו לזכות בחשבונו בקופת הגמל	
<input type="checkbox"/> סכום הכספיים שהופקדו בחשבון עד יומ: _____ ש"ח החל מיום: _____	
<input type="checkbox"/> בכל מרכיבי החשבון (ברירת מחדל) <input type="checkbox"/> במרכיב התגמולים <input type="checkbox"/> במרכיב הפיצויים: _____	שנצברו לזכות:
<input type="checkbox"/> כל מסלולי ההשקעה (ברירת מחדל) <input type="checkbox"/> שם המסלולים: _____	במסלול ההשקעה:
לידעתך, ברירת המחדל להעברת הכספיים, במיוחד ציינת את סך היתרה שתועבר לקופה המתקבלת, מרכיבי החשבון שמהם יועברו הכספיים או את מסלולי ההשקעה שמהם תרצה להעביר את הכספיים, היא העברת מלא הכספיים שנצברו בקופה המעבירה, בכל מרכיבי החשבון ובכל מסלולי ההשקעה.	

<b>בחשבון מספר</b> - מספר חשבון בקופת הגמל המעבירה	<b>ב בחשבון גמל</b> - שם קופת הגמל המעבירה
בהתאם לסוג קופות הגמל שיופיע בחשבונו בקופה המעבירה.	
<b>לקופת גמל</b> - שם קופת הגמל המתקבלת	<b>לחשבון מספר</b> - מספר חשבון בקופת הגמל המתקבלת

<input type="checkbox"/> קופת גמל לתגמולים שאינה קופת ביטוח <input type="checkbox"/> קופת גמל אישית לפיצויים שאינה קופת ביטוח <input type="checkbox"/> קרן השתלמות <input type="checkbox"/> קופת גמל לחיסכון <input type="checkbox"/> קופת גמל להשקעה <input type="checkbox"/> אחר	סמן ב- ✓
--	----------

**2. אני נזון זהה את הסכמי לכר שטממו את כל הפרטים, הנתונים והמסמכים שיש לכם לגביי, ונדרשים לפני הוראות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכון במשרד האוצר בהתאם לסעיף 23 (ד) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופה גמל), התשס"ה-2005, **הפניקס פנסיה וגמל בע"מ**.**

**3. ידוע לי כי הח במועד הקובל ואילך יהיה פטור משלים לי כל תשלום שהוא, לרבות בשל חבות ביטוחית, הנובע מהכספיים שהועברו בקופה הגמל המתקבלת.**

**4. אני מצהיר, כי למיטיב ידיעתי, במועד חתימתה על בקשה העברת זו מתקיימים כל התנאים המפורטים להלן:**

- 1) לא קיימ צו עיקול על חשבוני בקופה הגמל המעבירה בלבד גובה הסכום שביבשתי להעביר כאמור לעיל;
- 2) לא קיימ שעבוד שנעשה כדי על חשבוני בקופה הגמל המעבירה בלבד גובה הסכום שביבשתי להעביר כאמור לעיל;
- 3) לא קיימת בחשבוני בקופה הגמל המעבירה יתרת חוב בשל הלוואה שטרם נפרעה בלבדה;
- 4) לא התחלה לקלקל קצבת זקנה מקופת הגמל המעבירה בגין הסכום להעברה;
- 5) לא הושתת בקשה לקבלת קצבת נכסות מקופת הגמל המעבירה סטרם פקעה;

ידוע לי כי ככל שמתקנ"ים לגביי במועד חתימתה על בקשה העברת זו ועד למועד העברת אחד מהתנאים האמורים, תבוטל בקשה העברת ולא תבוצע העברת כספים להפניקס פנסיה וגמל בע"מ.

**5. לגבי עמית פעיל בלבד:**

ידוע לי כי בקשה האמורה מותנית בכר שלא יחלפו למשך מ- 120 ימים ממועד חתימתה העמית על הבקשתה ועד למועד שבו יופקדו בשלי לראשונה בקופה הגמל המתקבלת כספים, אלא אם כן אודיע להפניקס פנסיה וגמל בע"מ כי לא יופקדו בשלי כספים בהפניקס פנסיה וגמל בע"מ. כמו כן ידוע לי כי אם אודיע כאמור, איחשב לעניין המועד הקובל עכמיה גמל בע"מ.

אני מבקש כבר עכשיו להודיע כי לא יופקزو בשלי כספים להפניקס פנסיה וגמל בע"מ.

<input checked="" type="checkbox"/>	ולגבי עמיות נתן לאופטראופסות	<input checked="" type="checkbox"/>
שם האופטראופס וחתימתו		חתימת העמיות

**6.** חתמתי על בקשה זו נעשית לאחר שקרהתי אותה בעיון ותוכנה הוסבר לי היטב, ולאחר ששלמתי את האמור בה וגמרתי אומר להתחייב בה.

**לידיעתך, בבקשת העברת זו ניתנת לביטול בלבד שהכספים טרם הועברו. ביטול יעשה על-ידי חתימה על טופס הודעת ביטול והעברתו לקופה המעברה (הקופה ממנה מועברים הכספים). העברת הטופס אפשרית, בין היתר, בfax, בדואר או בדוא"ל.**

ולראיה באתי על החתום, היום

<input checked="" type="checkbox"/>		תאריך
חתימת העמיות		לגביה עמיות נתן לאופטראופסות
<input checked="" type="checkbox"/>	שם אופטראופס 2	<input checked="" type="checkbox"/>
חתימת אופטראופס 2	שם אופטראופס 1	