

טופס הצערות לקרו השתלמות

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי החברה המנהלת				
	399	הפקנס השתלמות	הפקנס פנסיה וגמל בע"מ	מספר החשבון של העמיה בקרן
שם החברה המנהלת	שם קופת השתלמות*	קוד קופת השתלמות	הפקנס השתלמות	שם החסיה וגמל בע"מ

פרטי העמית

לתשומת לבך, פרטיה הרתקשורות לצינית בטופס זה יעודכנו עבור כל המוצאים ככל שישנם ברשותך בקבוצת הפניות*

פרטי המעסיק

שם המ עסק *	כתובת המ עסק	מספר טלפוני*	שם, ח.פ. ש עוסק מורשה			

المسؤولية להשכלה בקשר לשיטות נבדלים ברמת הטיכון והתשואה
ה**הצפוייה** לכטיפות המושתקעים בקשר

בחירה מסלולי השקעה

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

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

***הצרפות למסלול השקעה כספי (שקלי)** – אם נבחר מסלול השקעה כספי, חובה לבצע את הבחירה הבאות:

התקופת לבחירתו במסלול הכספי תהיה למשר:

O 6 חודשים O 12 חודשים O 24 חודשים

שים לב: שינוי בתקופת הבחירה או במלול ההשקעה הבוחר 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 עונפית)
שים לב! להשלמת ההילך וחישוב ה <ul style="list-style-type: none">העלות השנתית האפסיה לשנה זו והאגודה ביחס למסלולי הרשקעה השונים נא היכנס לכתובות: https://www.fnx.co.il/calculators/year/ נסף על דמי ניהול, ראשית החבורה המנהלת לנבות מהנכיסים המנוהלים בקופה הוצאות ישירות בשל ביצוע עסקאות. שימוש בהוצאות השרות שנותן בשווה הולמת מוציאים לאחר האיטורוט של הקרן המולחת בכתובת – או www.fnx.co.il

* קבוצת הפינקס – הנדרת הקבוצה בטופס זה תכלול את הפניות אחזקות בע"מ, חברות הבת וכן כל החברות והגופים שהפניות אחזקות בע"מ וכן הפליטק ברכוש בע"מ, מ.ה.ט. ו.ט.ש.ל.ו.ה. ר.ב.מ. ו.א.ז. 50% או יותר

תדיות תשלום	תאריך תחילת נביה	סכום ההפקדה
אישור		
<p>1. ידוע לי לא חלה עלי חובה חוקית למסור כל מידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למסרו על פי דין לצורך קבלת השירותים ומסירת המידע תלויה ברצוני והסכמי, וכי המטרה לשימוש המידע היא לצורך ניהול ופעול קופת הנמל של, לרבות עיבוד מידע הקיים במערכות החברה והכל בכפוף להוראות הדין.</p> <p>2. ס איני מסכים לקבל מהחברה ומחברות בקבוצה בה מניה החברה, הודעות שווקיות ודרכי פרסום באמצעות דואר אלקטרוני, מסרנו או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטיהם המשמורים במANGER המידע של החברה.</p> <p>כמו כן, ידוע לי ש כדי להסיר את פרטני מרשות הדיוור לקבלה הודעות שווקיות ודרכי פרסום, באפשרות לכתובת דוא"ל: ospam@xnes.co.il או לכתובת: דרך השלום 53 גבעתיים, 5345433.</p> <p>באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה ומחברות בקבוצה בה מניה החברה באחד מהאמצעים שמלiao בפרט הטעית: ס אמצעי דיגיטלי ס דואר ס אינטרנט.</p> <p>לידעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטים, ישלו לי מסמכים והודעות כפי שנקבע להוראות הדין.</p> <p align="center">זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קופת הנמל, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנוהלת של קופת הנמל: www.fnx.co.il</p>		
<input checked="" type="checkbox"/>	חתימת העמית / המבקשים	

פרטיו של הרשionario				
שם פרטי	שם משפחה	שם סוכנות	מספר רישוי	שם סוכן בחברה
עומר	בן צבי	034458497	69464	עומר בן צבי
רשימת מסמכים מצורפים				
<p><input type="checkbox"/> צילום תעודה זהות או צילום דרכון במקרה של תושב זר (חובה עבור קופות במעמד עצמאי)</p> <p><input type="checkbox"/> חוראה להפקדה חד פעמי - עצמאי (רשות)</p> <p><input type="checkbox"/> אישור על עסק עצמאי הרשום בעמ"מ.</p> <p><input type="checkbox"/> ייפוי כח - בהתאם להוראות הממונה</p> <p><input type="checkbox"/> מסכך הנמקה - בהתאם להוראות הממונה</p> <p><input type="checkbox"/> טופס הוראה לחיבור חשבון - עצמאי (רשות)</p> <p><input type="checkbox"/> כתוב מינוי אפוטרופוס (חובה לכל שאפוטרופוס מעורב בתהיל)</p> <p><input type="checkbox"/> טופס בקשה להעברת כספים - בהתאם להוראות הממונה (רשות)</p> <p><input type="checkbox"/> טופס הצהרת עמיד עצמאי לפ' צו איסור הלבנת הו (ככל שנדרש)</p>				

X	X	X
חתימת אפוטרופוס*	חתימת בעל הרשionario*	חתימת העמית*
תאריך*	תאריך*	תאריך*

הסכם להיכלן במאגר מידע קבוצתי

ס מבלי לגרוע מכליות האמור לעיל, אני מאשר כי המידע הכלול בטופס זה ובמאגרי החברה וכל מידע נוסף שיימסר בעתיד על ידי לחברה, ישמר בוגספ' למאגר החברה גם במאגרי המידע של חברות מהקבוצה* / או אצל גורם אחר מטעמה / או ישומס בין חברות הקבוצה, והכל לצורך השימושים הבאים, של מי מ לחברות הקבוצה: צרכי ניהול, פעולה וטיפול בכל ענייני לקוחות בקבוצה בתחום שירות הביטוח, ניהול הון ושירותים פיננסיים לרבות עיבוד המידע, צרכים שיווקיים וסטטיסטיים, אקטואריים ועסקיים, דיוור ישיר ושירותי דיוור ישיר, / או שירותים נוספים אחרים בכפוף לכל דין. **ידוע לי שאוכל לבקש, בכל עת, בפניה בכתב, שהמידע לא יועבר לחברות בקבוצה שאין קשורות או רלוונטיות לשירותים שאקבל מהחברה.**

* "הקבוצה" - הנדרת הקבוצה בטופס זה תכלול את: הפניקס אחזקות בע"מ וחברות הבת שלה, לרבות: הפניקס פנסיה וגמל בע"מ, הפניקס בית השקעות בע"מ, הפניקס גמא בע"מ, הפניקס אשראי צרכני בע"מ, וכן חברות בת נוספות כפ' שתיהן מעת לעת, וכן כל החברות והגופים שהפניקס אחזקות בע"מ / או הפניקס חברה לביטוח בע"מ בעלי שליטה בהם בשיעור של 50% או יותר.

X

חתימת העמית

פירוט נתונים נוספים

גובה שכר	% פיזיים	% תרגולים – מעביר	% תרגולים – עובד	
תאריך הנפקת תעוזת זהות				

איך תזאגן לחיסכון שלך?

קרן השתלמות שלך היא אפיק החיסכון שלך לשנים הקרובות.

1. חיסכון בקרן השתלמות

- הסכום שתצבור בקרן השתלמות יקבע בהתאם לסכום שمولך לחיסכון בקרן מייד חדש, הרווח שיישיג הכספי שלך, ובኒכי דמי ניהול שאתה משלם.
- בתום שש שנים מתחילת הפקודות לך תוכל להחליט אם למשור את הכספי או להמשיך ולהפקיד אותה קרן ולמשור את הכספי שתזדקק לו.
- בתום שלוש שנים מתחילת הפקודות בקרן, תוכל למשור כסף למטרת השתלמות בהתאם להוראת הדדי.

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 לאחר כל תקופה החיסכון.

שים לב!

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

3. דמי ניהול השתלמות

- עבור ניהול כספי החיסכון שלך תשלם דמי ניהול לקופת השתלמות.
- להלן דמי ניהול הממוצעים הנגבים מעמידים בפניקס פנסיה וגמל בע"מ:

מספר החיסכון	דמי ניהול ממוצעים בקופה בשנת 2023
0.61%	

שים לב!

נוסף על דמי ניהול, רשאית החברה המנהלת לנבות מהנכסיים המנוהלים בקופה הוצאות ישירות בשל ביצוע עסקאות. שיעורי ההוצאות שנגבו בשנה החולפת מוצגים באתר האינטרנט של החברה המנהלת בכתב: www.fnx.co.il.

שים לב!

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

טופס מינוי מוטבאים ב��ופת גמל

פרטי החברה המנהלת				
הפנייקס פנסיה וגמל בע"מ		שם החברה המנהלת	שם קופת הנמל*	קוד גנות הנמל/קרו השטלמות
<input type="radio"/> ההוראה תחול על כל חשבונות בקופות שסומנו	513026484-00000000000102-0000-102	<input type="radio"/> הפניקס גמל	<input type="radio"/> הפניקס השטלמות	
<input type="radio"/> ההוראה תחול רק בחשבון מס' פרט: -----	513026484-00000000000399-0000-399 513026484-00000000000570-0000-570	<input type="radio"/> הפניקס גמל להשקעה		

לפחות ברכבי המוטוריות שניים מומבה גזאטיים לצבאות הזרים מלחמת צבאות, בהן לא רק מותשי ובקצ'ר למתאים שהגיעו ממערב ברכבי

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

סה"כ: 100%

* כל שלא ימולא החלק של המותב באחויזם, בעת פטירה יהולקו הסכוימים והתגמלים באופן שווה בין המותבים.
כל שאחד המותבים המפורטים לעיל ורק לעולמו לפני, אף מורה כי הסכוימים והתגמלים שהו אמורים להיות משולמים לו לאחר פטירתו ייעברו:
ו לשאר המותבים בחלוקתם שווים ○ לשאר המותבים באופן יחסית לחלקם ○ לירושי החוקרים (על פי צו ירושה או צו קיימ צוואה)

הערה: בהיעדר הוראה לעניין מינוי מוטבים במועד קורת האירוע המזכה, הסוכנים יעברו לירישוי על פי דין/צוואתו והכל בכפוף להוראות התקנות.

מסמכים מצורפים

תעודת זהות (כולל ספח)/דרכון לתושב זר)

אישור

1. ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור כל מידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למסורו על פי דין לצורך קבלת השירותים ומוסרית המידע תלויה ברצוני וההסכמה, וכי המטרה של שולמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול ופעול קופת הנמל/קרן ההשתלמות שלו, לרבות עבודה מידע הקיים במערכות החברה והכל בכפוף להוראות הדין.

2. אני מסכם/ה לקבל מהחברה ומחברות בקבוצאה בה מנתה החבורה, הודעות שיווקיות ודרכי פרסום באמצעות דואר אלקטרוני, מסרנו או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים השמורים במאגר המידע של החברה.

כמו כן, ידוע לי ש כדי להסיר את פרטן מרשות הדיוור לקבלת הודעות שיווקיות ודרכי פרסום, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל: nospam@xnes.co.il או לכתובת: דרך השלום 53 גבעתיים 5345433.

באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה ומחברות בקבוצאה בה מנתה החברה באחד מהאמצעים שמלואו בפרטיו העמית:

לידיעות! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המופיעות, ישלחו אלין מסמכים הודיעו כפי שנקבע בהוראות הדין.

כ细ות וחוות העמיה קבועות בתקנון קופת הגמל/ קרן ההשתלמות, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קופת הגמל/ קרן ההשתלמות:
www.xnes.co.il

www.xnes.co.il

1

X

הצהרת בעל הרשיון

עומר בן צבי	69464	034458497	בן צבי	עומר
שי' פוליטון	אס' פוליטון	אס' פוליטון	שי' פוליטון *	שי' פוליטון *

חתימת העמיה *

X

47

7 NTH

X

תאריך

טופס הצהרת עמידה

הפניקס השתלמויות

שם קופות הגמל

מספר חשבון

אני: _____ בעל ת.ז. מס': _____

מצהיר בזה כי:

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

- יש נהנה בזכויות כאמור, ואולם פרטיו היזחיו שלו טרם ידועים; הסיבה לכך:

_____.
_____.
אני מתחייב למסור את פרטי הנהנה מיד עם היודע זהותנו.

- הנהנים בחשבו הם:

מען*	תאריך לידה	שם המדינה שבה הוצאה מסמך היזחי	מספר ת.ז.	שם פרטוי ושם משפחה

* ימולא אם חסר שם ומספר זהות.

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

תאריך לידה*	שם המדינה בה הוצאה מסמך היזחי	מספר ת.ז.	שם פרטוי ושם משפחה

* ימולא אם חסר שם ומספר זהות.

אני מתחייב להודיע על כל שינוי פרטים שמסרתי לעיל.
ידוע לי כי מסירת מידע כוזב, לרבות אי-מסירת עדכון של פרטי החיב בדיעות, במטרה שלא יהיה דיווח או כדי לגרום לדיווח בלתי נכון לפיקוח איסור הלבנת הו, התש"ס - 2000, מהווה עבירה פלילית.

X		
חתימה		תאריך

הצהרת CRS-I FATCA

	שם משפחה באנגלית				
אם אתה אזרח ארה"ב: <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא					
אם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא					
ארץ לידה: ----- TIN: -----					
<ul style="list-style-type: none"> במידה והנרי אזרח ארה"ב או תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף טופס 9W ולציין שם פרטיו ושם משפחה באנגלית. במידה והנרי תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף הצהרה בדבר תושבות ישראלית. <p>אם הנרי תאגיד, יש למלא הצהרת תושבות מס לתאגיד.</p>					
אם יש לך תושבות לצרכי מס במדינה נוספת נספת בלבד ישראל: <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא במידה וענית כן, אני ציין מדינות תושבות ומספר NID עבור כל מדינה:					
<input checked="" type="checkbox"/> X חותימת העמית	אחר, נא פרט:	המדינה אינה מניפה	המדינה אינה מניפה	מספר NID	مدينة
	אם חסר מספר NID עדכן מה הסיבה:				

הנני מצהיר בזאת כי הנני משלם מס כדי בכל אחת ממדינות התושבות שציינתי וכי חתמתי על הצעה זו ולבנות הצהרות שבה נעשתה בישראל. בחתמתי הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרות וכי הנני מסכים לדבר בהן.					
X					
תאריך חתימה					

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

	שם פרטיו באנגלית				
אם אתה אזרח ארה"ב: <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא					
אם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס? <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא					
ארץ לידה: ----- TIN: -----					
<ul style="list-style-type: none"> במידה והנרי אזרח ארה"ב או תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף טופס 9W ולציין שם פרטיו ושם משפחה באנגלית. במידה והנרי תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף הצהרה בדבר תושבות ישראלית. <p>אם הנרי תאגיד, יש למלא הצהרת תושבות מס לתאגיד.</p>					
אם יש לך תושבות לצרכי מס במדינה נוספת נספת בלבד ישראל: <input type="radio"/> כן <input checked="" type="radio"/> לא במידה וענית כן, אני ציין מדינות תושבות ומספר NID עבור כל מדינה:					
<input checked="" type="checkbox"/> X חותימת העמית	אחר, נא פרט:	המדינה אינה מניפה	המדינה אינה מניפה	מספר NID	مدينة
	אם חסר מספר NID עדכן מה הסיבה:				

הנני מצהיר בזאת כי הנני משלם מס כדי בכל אחת ממדינות התושבות שציינתי וכי חתמתי על הצעה זו ולבנות הצהרות שבה נעשתה בישראל. בחתמתי הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרות וכי הנני מסכים לדבר בהן.					
X					
תאריך חתימה					

שאלון הכר את הלקוח

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

שם פולישה/חשבון	

א. פרטי זהה

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

ב. בירור לעניין תושב חוץ/איש ציבור

האם הנור תושב בחו"ל? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא - אם כן, ציין באיזו מדינה: _____ במידה וסוכן כן, אנא מלא את סעיף א' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור זר"). במידה וסוכן לא, האם אתה או בן משפחتك או שותף עסקך שלך מכון או כיהן בעבר בתפקיד ציבור בכיר בארץ או מחוץ לארץ ב- 5 השנים האחרונות? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא *במידה וסוכן כן, אנא 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="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא
האם המבוקח או העמית מבצע את הפעולות בעבר אדם אחר שאינו מקבל השירות? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא
האם אדם אחר שאינו מקבל השירות מכווין את הפעולות בחשבונו? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא

*במידה וסוכן כן באחת השאלות:

1 אם מקבל השירות או הנהנה תושבי בחו"ל, אנא 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 משפחتك או שותף עסקך שלך מכון או כיהן או כיהן בעבר בתפקיד ציבור בכיר בארץ או מחוץ לארץ ב- 5 השנים האחרונות? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא *במידה וסוכן כן, אנא מלא את סעיף ב' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור מקומי").
2

ד. זיקת הלקוח לנורם אחר

1	האם קיימים מיופה כוחiano בעל רישיון בחשבונו או בחזזה ביטוח החיים? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא *במידה וסוכן כן, אנא סמן את הזיקה בין לבן מיופה הכוח: <input type="checkbox"/> סבן משפחתי - פרט: _____ <input type="checkbox"/> סבן שותף עסקני <input type="checkbox"/> סבן עובד או מעביד <input type="checkbox"/> סבן אחר - פרט: _____
2	האם מתוכננות הפקדות מצד גורם אחר בחשבונו או בחזזה ביטוח החיים? <input type="checkbox"/> כן <input checked="" type="checkbox"/> לא *במידה וסוכן כן, אנא סמן את הזיקה בין לבן אותו גורם: <input type="checkbox"/> סבן משפחתי - פרט: _____ <input type="checkbox"/> סבן שותף עסקני <input type="checkbox"/> סבן עובד או מעביד <input type="checkbox"/> סבן אחר - פרט: _____

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

ה. פרטי על משלחת יד/מקצע ועיסוק

1	מצב תעסוקתי: <input type="checkbox"/> שכיר. שם המעסיק: _____ <input type="checkbox"/> חבר קיבוץ <input type="checkbox"/> עצמאי <input type="checkbox"/> שכיר בעל שליטה <input type="checkbox"/> סטודנט <input type="checkbox"/> גמלאן. עיסוק טרם הפרישה: _____ <input type="checkbox"/> אחר (פרט) _____
---	--

2

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

שם העסק:	_____
מעن 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"/> נותן שירות אשראי או מתן שירות בגין פיננסי	○ סחר במתכות יקרות
<input type="checkbox"/> ביצוע העברות כספים מישראל אל מדינות זרות או להיפר	○ בלזרות
<input type="checkbox"/> הימורים	○ עסק בו עיקר הפעולות בתחום
<input type="checkbox"/> אחר (פרט): _____	○ עסק שאיןו למטרת רווח: עמותה/גמ"ח /מלכ"ר

(1) יבחר Ci 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

i. מטרת ההתקשרות, 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 לגיל פרישה (בו שנתיים לשש שנים)	○ חסכנות שנצברו

2

מקור הכספיים המופקדים	_____
<input type="checkbox"/> תקבולים/הכנסות מעסק	○ מכירת עסק
<input type="checkbox"/> תקבולים מפעילות ניירות ערך בשוק ההון	○ רושה
<input type="checkbox"/> הלואה	○ זכיה
<input type="checkbox"/> פיצוי פיטורי/פרישה	○ השכרת נכס
<input type="checkbox"/> מכירת נכס	○ העברת כספים מקופת גמל אחרת
<input type="checkbox"/> כספים שמקורם בפעילויות פיננסית/עסקית במדינה זרה	○ מותנה: שם נוותן המותנה: _____ זיקה לנוטן המותנה: _____
סוג העסק: שם המדינה: אחר (פרט): _____	○ תרומה

3

סכום הפקdotות שנתיות צפויות (ש"ח): _____

4

תדירות הפקdotות צפوية ○ חד פעמי ○ חודשי ○ רביעוני ○ חצי שנתי ○ שנתי ○ אחר (פרט): _____

5

אוף הפקdotות בחשבון ○ המאה ○ הוראת קבוע ○ העברה בנקאית

6

אם צפויות הפקdotות/משיכות בחשבון/חוזה ביטוח חיים מ/אל מדינה זרה? ○ כן ○ לא
במדינה וסומן כן, ציין את שם המדינה/zara: _____

7

אם ידוע לך בשלב זה על ממשיכות צפויות בחשבון בשנה הקרובה? ○ כן ○ לא

j. הצהרות

1

אם בעבר נזף פיננסי סירב להעניק לך שירותים מסוימים כתוצאה בהתקשרות באיסור הלבנת הון או מימון טרור? ○ כן ○ לא

X	שם
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	שם
תאריך	חתימה

שאלון מוגבר

מה מקור משאבי הכספיים?

תקבולים ממוקורות אחרים

פרט: -----

השקעות

תחום השקעה: -----

שכר דירה / נדלן מניב

ביטוח לאומי / תגמולי ביטוח

אחר: -----

שכר מעובدة

תפקיד آخر: -----

שם המעסק: -----

דיבידנד

תקבולים מעסיק

ירושה

ריבית מחסכונות

פנסיה

תפקיד 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, פרטי: -----

X

חתימה

שם

תאריך

אישור הלבנות הון – שאלון איש ציבור זר

פרטי המבוטח/המוחמד לביטוח * יש מלא במידה ושונה מאיש הציבור

ת.ז.	שם פרטי	שם משפחה	
פרטי איש ציבור זר			
ת.ז.	שם פרטי	שם משפחה	
<p>1. What is your relation to Israel? _____</p> <p>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</p> <p>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):</p> <p><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) _____</p>			<p>1. מהו זיקתך לישראל? _____</p> <p>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</p> <p>האם הנר / הייתה ב-5 שנים האחרונות בעל תפקיד ציבורי בכיר בחו"ל כמפורט להלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה) (נא לסמך):</p> <p><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) _____</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 1 above:</p> <p>_____ _____</p>			<p>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 מалаה) או שותף עסקית שהוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בחו"ל במשך חמש השנים האחרונות? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>אם התשובה היא חיובית, נא ציין את תפקידו לפי הרשימה שבסעיף 1 לעיל:</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 1 above:</p> <p>_____</p>			<p>3. האם אתה פועל בשם התאגיד? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>אם התשובה היא חיובית, האם אחד מבעלי השכיטה בתאגיד הוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בחו"ל (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה): <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>אם התשובה היא חיובית, נא ציין את תפקידו לפי הרשימה שבסעיף 1 לעיל:</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/מקהן בתפקיד בישראל או במדינה מחוץ לישראל.
תפקיד ציבורי בכיר - לרבות ראש מדינה, נשיא מדינה, ראש עיר, שופט, חבר מפלגה בכיר, חבר ממשלה בכיר, נשיא שירה בכיר בחברה ממשלתית, בעל תפקיד קבוע בארץ בחו"ל או כל מלא תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה.
שותף עסק - בעל שליטה מושתפת 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.	הרini מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי, כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא וממהם, 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-שכיר)

69464			لכבוד:
מס' סוכן			
מספר אישור מס הכוונה של הקופה המערבית	שם קופת הגמל המערבית	שם הגוף המנהל של קופת הגמל המערבית	הנדון: בקשה להעברת כספים
399	הפניקס השתלמות	שם קופת הגמל המקבלת	
מספר אישור מס הכוונה של הקופה המערבית כל שנייה קופת ביטוח			

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

פרטי העמית בקופה הגמל המערבית			
שם פרטי	שם המשפחה	ת.ז.	כתובת

1. בקשה העברת - יש לסמן ב- x את האפשרויות המבוקשות	
<input checked="" type="checkbox"/> מלאה הכספיים (ברירת מחדל)	אני מבקש להעביר את:
<input type="checkbox"/> סכום של ----- ש"ח מתוך הכספיים שנצברו לצוטרי בחשבונו בקופה הגמל	
<input type="checkbox"/> שיעור של % מתוך הכספיים שנצברו לצוטרי בחשבונו בקופה הגמל	
<input type="checkbox"/> סכום הכספיים שהופקדו בחשבון עד יומ: ----- ○ החל מיום: -----	
<input checked="" type="checkbox"/> בכל מרכיבי החשבון (ברירת מחדל) ○ במרכיב התגמולים ○ במרכיב הפיצויים: -----	שנצברו לצוטרי:
<input checked="" type="checkbox"/> כל מסלולי ההשקעה (ברירת מחדל)	במסלול ההשקעה:
<input type="checkbox"/> ○ שם המסלולים: -----	

לידיעתו, ברירת המחדל להעברת הכספיים, במיוחד ציינית את סך היתרה שתועבר לקופה המקבלה, מרכיבי החשבון מהם יועברו הכספיים או את מסלולי ההשקעה מהם תרצה להעביר את הכספיים, היא העברת מלאה הכספיים שנצברו בקופה המערבית, בכל מרכיבי החשבון ובכל מסלולי ההשקעה.

בקופה נספּר - מספר חשבון בקופה הגמל המערבית	בחשבונו נספּר - מספר חשבון בקופה הגמל המערבית
בהתאם לסוג קופות הגמל שהוא בחשבונו בקופה המערבית.	
לקופת הגמל - שם קופת הגמל המקבלה	לחשבונו נספּר - מספר חשבון בקופה הגמל המקבלה
הפניקס השתלמות	

סמן ב- ✓

○ קופת גמל לתגמולים שאינה קופת ביטוח ○ קופת גמל אישית לפיצויים שאינה קופת ביטוח ○ קרן השתלמות ○ קופת גמל לחיסכון ○ קופת גמל להשקעה ○ אחר -----

2. אני נוון זהה את הסכמי לכר שטממו את כל הפרטים, הנתונים והמסמכים שיש לכם לנבי', 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 החwil במועד הקובל ואילך יהיה פטור משלם לי כל תשלום שהוא, לרבות בשל חובות ביטוחית, הנובע מהכספיים שהועברו לקופה הגמל המקבלה.	
--	--

4. אני מצהיר, כי למיטיב ידיעתי, במועד חתימתה על בקשה העברת זו מתקיימים כל התנאים המפורטים להלן:	
1) לא ניתן עיקול על חשבוני בקופה הגמל המערבית בלבד נזנעה בקופה הגמל המערבית בלבד גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל;	
2) לא ניתן שעובד שנעשה כדי על חשבוני בקופה הגמל המערבית בלבד גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל;	
3) לא ניתן בحسابוני בקופה הגמל המערבית יתרת חוב בשלוואה שטרם נפרעה בלבד גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל;	
4) לא התחלה לי לקבל קצבת זקנה מקופת הגמל המערבית בגין הסכום להעברה;	
5) לא הושתית בקשה לקבלת קצבת נכסות מקופת הגמל המערבית לגביה במועד חתימתה על בקשה העברת זו ועוד למועד העברת אחד מהתנאים האמורים, תבוטל בקשה העברת גמל המערבית;	
ידוע לי כי ככל שמתקנ"ים לגביה במועד חתימתה על בקשה העברת זו ועוד למועד העברת אחד מהתנאים האמורים, תבוטל בקשה העברת גמל המערבית ולא תבוצע העברת כספים להפניקס פנסיה וגמל בע"מ.	

5. לגבי עמית פעיל בלבד:	
ידוע לי כי בקשה האמורה מותנית בכך שלא יחלפו למשך מ- 120 ימים ממועד חתימתה העמית על הקשה ועד למועד שבו יופקדו בשלי לראשונה בקופה הגמל המקבלה 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 עם עית-	

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

X	ולגבי עמיות נתן לאופטראופסות	X
שם האופטראופס והתיימנו	חותמת העמיות	

6. חתמתי על בקשה זו נועשית לאחר שקרأت אותה בעין ותוכנה הוסבר לי היטב, ולאחר ששקלתי את האמור בה וגמרתי אומר להתחייב בה.

לידיעך, בבקשת העברה זו ניתנת לביטול בלבד שהכספים טרם הועברו. ביטול יעשה על ידי חתימה על טופס הودעת ביטול והעברתו לקופה המעברה (הקופה ממנה מועברים הכספיים). העברת הטופס אפשרית, בין היתר, בfax, בדואר או בדוא"ל.

ולראיה באתי על החתום, היום

X		תאריך
חותמת העמיות	לגבוי עמיות נתן לאופטראופסות	
X		X
שם אופטראופס 2	חותמת אופטראופס 1	שם אופטראופס 1

פירוט נתוניים נוספים:			
אחזוי הפרשה			
שכר	תגמולים – עובד	תגמולים – מעביד	פייצויים
תאריך הנפקת ת.ז.			