

מצב בקשת לקוח לפדיון פיצויים.  
אודה לטיפול בהקדם, תודה.  
במידה ויש ריג'קט אנא עדכנו אותי.  
תודה רבה

**רחמים בן סעדון**  
**מנהל תיק לקוחות פנסיוני**  
**הפניקס פנסיה וגמל בע"מ**

פקס 037238894 | נייד 052-5393558

דוא"ל [rachamimb@fnx.co.il](mailto:rachamimb@fnx.co.il) | אתר [www.fnx.co.il](http://www.fnx.co.il)

במציאות כמו שלנו, **תבדוק שיש לך הפניקס.** הפניקס חברה לביטוח בע"מ



למוטב בלבד

סניף הלאום-0321  
שד' יצחק רבין 10, ירושלים  
טל. 02-6598333  
80000267 11 32148 0000041045

ת.ד. 1012

חשבון: 41045 הקודים: 111890030  
יערה שעטל ת.ז. 304908197  
עמרם שעטל ת.ז. 301161162  
רקפת 10 גבע בנימין 9063200  
טל. 0523981081

PAY TO בלבד

שלמו ל

ONLY

נר

N.I.S.

נר

א.פ.ס. 06.10.15

SIGNATURE

חתימה

DATE

תאריך

בשוק זה אין לכצע שינוי לאחר שונכתב  
למעט שינוי תאריך או סכום

CHEQUE No. מס' השוק

BRANCH No. מס' הסניף

ACCOUNT No. מס' החשבון

בנק דיסקונט לישראל בע"מ. ISRAEL DISCOUNT BANK LTD.

יום חמישי 17 בדצמבר 2020

לכל מאן דבעי

הנדון : עמרם שעתל ת.ז. 301161162

העובד עמרם שעתל עבד בחברתנו הנ"ל החל מתאריך 01.12.17 וסיים את תפקידו ~~ב-31.10.2020~~ בתאריך  
31.10.2020  
אנו מאחלים לו הצלחה בהמשך דרכו.

בברכה  
יוסף ישי,  
מנכ"ל

י.ר.י ישי מערכות בע"מ  
מיס' חברה 51-175965-6

טופס זה ימלא ע"י מעביד<sup>(1)</sup> בשל כל עובד שכיר שפרש מעבודה (גם במקרה של הפסקת עבודה עקב מוות) אם לעובד זכויות למענק (פיצויים), קיצבה או תגמולים בגין עבודתו. חובה למסור את הטופס לפקיד השומה, גם כאשר הישוב הפטור למענק נעשה ע"י המעביד. העתק - יימסר לעובד, לשאיריו, או למי מטעמם.

הטופס כתוב בלשון זכר - מתייחס גם לנקבה



לכבוד פקיד שומה

## הודעת מעביד<sup>(1)</sup> על פרישה מעבודה של עובד<sup>(2)</sup>

הסכומים יירשמו רק בשקלים שלמים  
יש לסמן ✓ בריבוע המתאים

22/11/20

תאריך הגשה

טופס זה: ☒ מקורי ☐ מתקן טופס קודם מתאריך

הנני להודיעכם כי העובד שלהלן פרש מעבודתו אצלי:

☒ פרישה מוחלטת

☐ פרישה חלקית תוך ☐ שינוי תפקיד ☐ אי שינוי תפקיד

א. פרטי העובד

מספר זהות	שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה	כתובת מלאה
301161162	עמרם	שעתל	09/09/1987	הרקפת 200 גבע בנימין
<input type="checkbox"/> העובד הוא קרוב <sup>(3)</sup> (יש לציין סוג הקרבה) <sup>(4)</sup> <input type="checkbox"/> העובד הוא בעל שליטה <sup>(5)</sup>				

ב. פרטי המעביד

מספר תיק ניכויים	שם	כתובת מלאה (אם יש יותר מכתובת אחת יש לציין את מקום עבודתו של העובד)
941444689	י.ר.י ישי מערכות בע"מ	רחוב רימון 10/11 גבעת זאב 90917

ג. תקופת העבודה

תאריך התחלת העבודה <sup>(6)</sup>	תאריך הפרישה <sup>(7)</sup>	תקופת העבודה <sup>(8)</sup>
01 12 2017	15 10 2020	2 877 1050
שנה חודש יום	שנה חודש יום	חלקי שנים בימים

ד. סיבת הפרישה (סמן אחת האפשרויות)

<input checked="" type="checkbox"/> 1	יציאה לגימלאות, פיטורין או התפטרות מכל סיבה שהיא
<input type="checkbox"/> 2	מוות

ה. הגעת העובד לגיל פרישה<sup>(9)</sup>

<input type="checkbox"/> 1	העובד הגיע לגיל פרישה לפי חוק "גיל פרישה" <sup>(10)</sup>
<input type="checkbox"/> 2	נקבעה לעובד דרגת נכות יציבה של 75% לפחות <sup>(11)</sup>
<input checked="" type="checkbox"/> 3	העובד לא הגיע לגיל פרישה <sup>(12)</sup>

ו. משכורת חודשית<sup>(13)</sup> אחרונה לפני הפרישה<sup>(14)</sup> יש להתחיל למלא מימין.

6,772

6,772

ז. תקופות עבודה לא רציפות / שינויים בשיעורי משרה/הפחתות שכר<sup>(15)</sup>

תאריך התחלה	תאריך סיום	שיעור המשרה	משכורת אחרונה	תאריך התחלה	תאריך סיום	שיעור המשרה	משכורת אחרונה
שנה חודש יום	שנה חודש יום	ב - %	לתקופה <sup>(16)</sup>	שנה חודש יום	שנה חודש יום	ב - %	לתקופה <sup>(16)</sup>



ח. פירוט תשלומים בגין פרישה וסכומים/זכויות שנצברו לעובד בגין תקופת העבודה<sup>(17)</sup>

1 כלל	שם המשלם <sup>(18)</sup>	מספר תיק ניכויים <sup>(19)</sup>	קוד סוג המשלם <sup>(20)</sup>	קוד סוג התשלום <sup>(21)</sup>	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות תאריך התחלה	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות תאריך סיום <sup>(22)</sup>
		935947655	6	20	01/12/2017	15/10/2020
	הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה <sup>(23)</sup>	10,523	תאריך התשלום <sup>(24)</sup>	מספר חשבון/פוליסה <sup>(25)</sup>	צבירה נוספת <sup>(26)</sup>	
2	שם המשלם <sup>(18)</sup>	מספר תיק ניכויים <sup>(19)</sup>	קוד סוג המשלם <sup>(20)</sup>	קוד סוג התשלום <sup>(21)</sup>	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות תאריך התחלה	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות תאריך סיום <sup>(22)</sup>
	הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה <sup>(23)</sup>		תאריך התשלום <sup>(24)</sup>	מספר חשבון/פוליסה <sup>(25)</sup>	צבירה נוספת <sup>(26)</sup>	
3	שם המשלם <sup>(18)</sup>	מספר תיק ניכויים <sup>(19)</sup>	קוד סוג המשלם <sup>(20)</sup>	קוד סוג התשלום <sup>(21)</sup>	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות תאריך התחלה	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות תאריך סיום <sup>(22)</sup>
	הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה <sup>(23)</sup>		תאריך התשלום <sup>(24)</sup>	מספר חשבון/פוליסה <sup>(25)</sup>	צבירה נוספת <sup>(26)</sup>	

ט. תשלום מענק לשיעורין

תאריך התשלום שנה חודש יום	הסכום בש"ח	תאריך התשלום שנה חודש יום	הסכום בש"ח	תאריך התשלום שנה חודש יום	הסכום בש"ח

י. רכישת זכויות קיצבה לעובד ע"י המעביד בסמוך או לאחר הפרישה

☐ לא נרכשו ולא יירכשו על ידי זכויות קיצבה לעובד בסמוך או לאחר הפרישה

☐ שילמתי/אשלם עבור זכויות קיצבה לעובד בסמוך לפרישה סך של \_\_\_\_\_ ש"ח בתאריך \_\_\_\_\_ לקופה \_\_\_\_\_

☐ אשלם עבור זכויות קיצבה לעובד, לאחר הפרישה, תשלום חודשי של \_\_\_\_\_ ש"ח למשך תקופה של \_\_\_\_\_ לקופה \_\_\_\_\_

יא. חישוב סכום המענק הפטור/החייב וניכוי מס במקור<sup>(27)</sup>

המעביד רשאי לחשב בעצמו את סכום המענק הפטור ולקבוע את סכומי הניכוי במקור רק בהתאם לתנאים שנקבעו ע"י המנהל<sup>(27)</sup>

1. סכום המשכורת הקובעת לפטור <sup>(28)</sup>	6,772
2. סה"כ מענק המשולם בעת הפרישה <sup>(29)</sup>	10,523
3. סכום המענק הפטור ממס על פי סעיף 9(א7) לפקודה <sup>(30)</sup>	10,523
4. סכום המענק החייב במס	0
5. מסכום המענק החייב במס ניכיתי מס בשיעור _____% בסך _____ שהועבר לפקיד השומה בתאריך _____	0
6. הודעתי לקופה _____ כי עליה לנכות מס בשיעור _____% בסך _____	
7. הודעתי לקופה _____ כי העובד ביקש לייעד מכספי המענק לתשלום קצבה בעתיד (רצף קיצבה) <sup>(31)</sup> סך של _____	

יב. הצהרת המעביד

אני מצהיר בזאת כי כל הפרטים שמסרתי בטופס זה, על כל חלקיו, הם מלאים ונכונים וכי ידועים לי העונשים הקבועים בחוק בגין השמטת פרטים או מסירת פרטים שאינם נכונים.

י.ר.י ישי מערכות בע"מ  
מס' חברה 6-175965-  
חותמת

חתימה

תפקיד

שם מלא

תאריך 22/11/20

העתק: ☐ העובד/השאירים שם מלא ☐ כתובת

לכבוד

הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ (להלן: "החברה")

נשלח באמצעות:

☐ דואר ישראל לכתובתכם

☐ מייל: f1@fnx.co.il

☐ פקס: 03-7337986

☐ שיחה מוקלטת (לשימוש החברה)

הנדון: בקשה לפדיון פיצויים מקרן פנסיה

מוגשת לכם בזאת בקשתי שבנדון ("הבקשה"). חתימתי מטה מהווה אישור והצהרה בדבר נכונות הפרטים, ידיעתי והסכמתי לכל שנאמר בבקשה. בחירות בבקשה מסומנות ב- ✓.

הפדיון יבוצע ☐ מכל חשבונות הפנסיה ☒ מחשבוני הפנסיה שמספריהם:

1	1815278088	2	3
4		5	6

אבקש לפדות את הפיצויים (בהתאם לאמור בטופס 161 או הנחיות פקיד השומה שהועברו):

<input checked="" type="checkbox"/> פדיון מלא כולל כספי הפיצויים החייבים במס	או	<input type="radio"/> פדיון פיצויים פטורים בלבד
ניתנת בזאת הסכמתי לנכוי המס בהתאם		את כספי הפיצויים החייבים במס יש להשאיר בקרן למטרת קצבה בהתאם לטופס 161 המצורף

הנחיות נוספות:

☐ מכל מעסיקי

☒ מהמעסיק י ר י ש מערכות בע"מ

☐ פדיון חלקי בסך ש"ח

☐ מאחר ולא הועברו הנחיות מיסוי, הריני לאשר ניכוי מס בשיעור מרבי מהשקל הראשון

ידוע לי כי:

- ככל ולא הועברו הנחיות מיסוי עבור כספי הפיצויים החייבים במס, ניתנת בזאת הסכמתי לנכוי מס מירבי מכספי הפיצויים החייבים במס בסכום של עד 250 ש"ח או בשיעור של עד אחוז אחד מסכום הפדיון הכולל המבוקש, הגבוה מביניהם.
- לאחר החזר כספי הפיצויים שהצטברו לזכותי בקרן הפנסיה תקטן הצבירה בקרן הפנסיה ויוקטנו הזכויות לפנסיות זקנה או שארים.
- אם ישולמו לי הכספים ע"י "עמית יסוד" קרן הפנסיה הותיקה, ערכם יחושב ע"פ נוסחת הפדיון שבתקנון הקרן, בהתאם לגילי בעת הפדיון, ובכפוף לכל הנכונים ע"פ התקנון.
- יתרת חוב הלוואה (אם קיימת) או החזר כספי פיצויים למעסיק יקוזזו מן הפדיון שביקשתי.
- לאחר שישולמו לי הכספים לא אוכל לבטל או לשנות את בקשתי זו לפדיון, וזאת לאחר שניתנה לי הזדמנות לבחון את המשמעויות החמורות הנובעות מהחלטתי למשוך את הכספים.

אבקש להפקיד את כספי הפדיון ב ☒ חשבוני ☐ בחשבון על שם: ☐ הנני מאשר העברת הכספים לצד ג'

פרטי החשבון להעברה: שם הבנק  דיסקונט  מס' בנק  11 שם סניף  הלאום  מס' סניף  321 מס' חשבון  41045

מצורפים:

☒ צילום קריא של תעודת הזהות שלי הכוללת את הספח.

☒ צילום צ'ק שבו נראים ברבר פרטי החשבון, או אישור הבנק על ניהול החשבון. נא הפקידו את כספי הפדיון לחשבון זה.

☐ צילום קריא של תעודת הזהות של בעלי החשבון בו ביקשתי להפקיד את כספי הפדיון (אם זהה לקודם - אין צורך).

☒ טופס מהמעסיק הכולל הודעת עזיבה והעברת כספי הפיצויים לבעלותי.

☒ טופס 161 (או הנחיות פקיד השומה).

☐ טופס 161א' הכולל את בקשתי להשארת כספי הפיצויים החייבים בקרן למטרת קצבה

חתימתי מהווה אישור והצהרה בדבר נכונות כל האמור בטופס זה. ☒ אני העמית ☒ אני מיופה כוח/אפוטרופוס של העמית (מצ"ב יפוי כוח/צו מינוי אפוטרופוס)

עמרים	שעתל	3 0 1 1 6 1 1 6 2	1 8 / 0 1 / 2 0 2 1
שם פרטי	שם משפחה	ת.ז.	חתימה: DIP.TY=F.NM=% תאריך
הרקפת 10	גבע בנימין	052-4760485	0523981081
כתובת (רח' ומספר)	ישוב	מס' טלפון	מס' טלפון נייד

לתשומת ליבך, פרטי ההתקשרות שצינת בטופס זה יעודכנו עבור כלל המוצרים ככל שישנם ברשותך בקבוצת הפניקס

סוכן יקר, אם המסמכים לא נמסרו על ידך למשרדי החברה באותו יום בו התקבלו אצלך, הרי שעליך למלא טופס "הודעה על מועד קבלת מסמכי המבוטח", המצוי בפורטל הסוכנים, ולהעבירו יחד עם בקשת המבוטח לחברתנו. יובהר כי ככל שלא יתקבל טופס כאמור, תראה החברה את מועד קבלת המסמכים בחברה, כמועד בו נתקבלו אצל הסוכן.



השם הפרטי והשם המשפחתי  
עמרים

שם המשפחה והשם הפרטי  
עמרים

מספר הזהות ר"מ והשם  
3 0116116 2

קוד אבטחה  
14-19-78-27 00

112548.803345

שם האב והאם  
אברהם  
שם הסבתא והסבא  
משה  
שם האב והאם  
מזל  
מקום הלידה ומקום הולדה  
ישראל  
המין והגזע  
זכר

מעמד הפועל  
אזרחות ישראלית

מספר הכרטיס ר"מ והשם  
009378487





משרד הפנים  
وزارة الداخلية



מדינת ישראל  
دولة اسرائيل

תעודת זהות  
بطاقة هوية

שם המשפחה  
שעתל

השם הפרטי  
עמרם

תאריך הלידה  
ט"ו באלול התשמ"ז  
09.09.1987

תאריך הנפקה  
כ"ח בשבט התש"פ  
23.2.2020

בתוקף עד סארי המפעול  
ט"ו באדר א התש"ץ  
18.02.2030

מספר הזהות  
رقم الهوية

3 0116116 2

3 0116116 2

