From: <IdanG3@fnx.co.il>

Sent: Thursday, November 18, 2021 3:08 PM

To: Test\_Fe@fnx.co.il

Subject:בדיקות של טפסי פדיון של חזי



עידן גבע מנהל פרוייקטים - מדור טכנולוגיות DATA חטיבת טכנולוגיות מערכות מידע וחדשנות

הפניקס ביטוח, השקעות ופיננסים דרך השלום 53, גבעתיים www.fnx.co.il idang3@fnx.co.il מייל: 03-7332122 טלפון: 050-8654049





רפניקס	חיסכון ארוך טווח מרכז קשרי לקוחות fnx¾u וקבלת קהל: 7332222 / 3455   רחבעם זאבי 2, גבעת שמואל משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 5345433   פקס: 7337986 –03   www.fnx.co.il   www.fnx.co.il   www.fnx.co.il
3 <b>/</b> 112 קוד מסמך	
נשלח באמצעות: О דואר ישראל לכתובתכם ס מייל: f1@fnx.co.il	בוד ניקס פנסיה וגמל בע״מ (להלן: ״החברה״)
O פקס: 7337986 -03 ם, O שיחה מוקלטת (לשימוש החברה)	<b>דון: בקשה לפדיון תגמולי שכיר או עצמאי מקרן פנסיה</b> שת לכם בזאת בקשתי שבנדון (״הבקשה״). חתימתי מטה מהווה אישור והצהרה בדבר נכונות הפרטי עתי והסכמתי לכל שנאמר בבקשה. בחירות בבקשה מסומנות ב- ✔.
	צדיון הינו של תגמולי ۞ שכיר ○ עצמאי (יש למלא שאלון CRS ,FATCA – ראה עמ' 2 לטופס) צדיון יבוצע ۞ מכל חשבונות הפנסיה ○ מחשבונות הפנסיה שמספריהם:
	2   2   בוצע ש מכל וושבונות וופנטיוו כ מוושבונות וופנטיו שמטפו יום:
<b>ז נוספות</b> : יון חלקי בסךש״ח	countin control and
	ישת פדיון תגמולים פטורים ממס תתבסס על העובדות הבאות: מלאו לי 60 שנה O יתכן שמגיע לי פטור ממס על הפד הייתי עצמאי

#### ידוע לי כי:

- לאחר החזר הסכומים שהצטברו לזכותי בקרן הפנסיה, אני והבאים מכוחי לא נהיה זכאים לזכות כלשהי מקרן הפנסיה לרבות זכות לפנסיית נכות, שארים
- 🗀 אם אמשוך חלק ממרכיב התגמולים מהפניקס פנסיה מקיפה או הפניקס פנסיה משלימה, הכיסוי הביטוחי לנכות ושארים יחושב לפי גילי בעת ההפקדה החדשה. - אם אמשוך חלק מכספי "עמית יסוד", הפנסיה שאקבל תחושב בגין היתרה לפי מקדמי היוון הקבועים בתקנון.
  - אם הפדיון בוצע בעת הסדר ריסק זמני (שנועד לשמור על הכסוי הביטוחי בקרן הפנסיה), ההסדר יבוטל ממועד חתימתי על בקשתי זו.
- אם ארצה להצטרף כמבוטח חדש לאחר משיכת הכספים מקרן הפנסיה, אדרש לעבור תהליך חיתום הכולל הצהרת בריאות. אם תאושר הצטרפותי המחודשת לקרן ע"י הפניקס מניין תקופת האכשרה והותק בקרן הפנסיה יתחיל ממועד ההפקדה הראשון לאחר משיכת הכספים, וזאת ככל שאושרה הצטרפותי המחודשת לקרן על ידי הפניקס.
- 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 הנכויים ע"פ התקנון.
  - יתרת חוב הלוואה (אם קיימת) תקוזז מן הפדיון שביקשתי.
  - אני מתחייב לשלם לחברה כל תשלום שבוטל או הוחזר בכרטיס אשראי/הוראת קבע לאחר מועד ביצוע הפדיון.
- 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.

		ג׳ לחשבון על שם ·	העברת הכספים לצ <mark>ד</mark>	נני מאשר ו	חשבוני 🔾 ה	כספי הפדיון ב	אבקש להפקיד את <mark>נ</mark>
005814180	014 <sub>מס׳ חשבוו</sub>	ביב סיטי 14 מס' סניף	תל או 11 שם סניף	מס׳ בנק	דיסקונט לישראל	<b>רה</b> : שם הבנק	פרטי החשבוו להעב <sub>י</sub>

ידוע לי ואני מורה לחברה כי לצורך טיפול בבקשתי למשיכת כספים ולטובתי, תפנה החברה לבנק הרלבנטי (להלן: ״הבנק״) באמצעות מרכז סליקה בנקאי (מס״ב) לאימות כל פרטי חשבון הבנק שמסרתי לחברה, לרבות שם מלא, מס׳ זיהוי ומס׳ חשבון, וזאת. לצורך בדיקת תקינות פרטי חשבון הבנק שלי ועל מנת לוודא כי הכספים יועברו לחשבוני. הנני מאשר לבנק באמצעות מס״ב להשיב לבקשת האימות לעיל ובכך הנני מוותר על חובת הסודיות שהבנק ו/או החברה חייבים כלפיי תוך ויתור על כל טענה ו/או דרישה כלפי הבנק ו/או מס״ב ו/או החברה בנוגע להליך האימות כאמור. ידוע לי ואני מסכים כי תיעוד הליך האימות יישמר במאגרי החברה. עוד ידוע לי כי הנני רשאי לחזור בי מהסכמתי דלעיל.

_		_		
п	וטי		ıv	4
_	_		-	

- צילום קריא של תעודת הזהות שלי כולל הספח 🧭
- צילום צ׳ק שבו נראים בברור פרטי החשבון, או אישור הבנק על ניהול החשבון. לחשבון זה נא הפקידו את כספי הפדיון 🍼
  - (יש לצרף בפדיון תגמולי עצמאי) CRS ,FATCA שאלון 🤡
- צילום קריא של תעודת הזהות של בעל החשבון אליו ביקשתי להפקיד את הפדיון ולציין את הקרבה 🔾 (יש לצרף בפדיון תגמולי שכיר ממעסיק נוכחי) הודעה או הוכחת עזיבה מהמעסיק (יש לצרף בפדיון תגמולי שכיר

דוונימוני מויווני איפור וניצויו ני בדבר נכונות כל ניאמור בסופס זוני 🔾 אני ניתמית 🔾 אני מיופוי כודוו/אפוסרופוס פל ניתמית (מצבב יפוי כונות כל ניאמור בסופס זוני 🔾 אני ניתמית מיופרי כודוו/אפוסרופוס פל ניתמית (מצבב יפוי כונות כל ניאמור בסופס זוני							
1   6   1   1   2   0   2   1	El X	3   1   2   8   8   5   0   3   1	טירספולסקי	ילנה			
תאריך	חתימה	.т.ภ	שם משפחה	שם פרטי			
enatiraspolski@gmail.com0546417458		0546417458	רמת גן	בית חורון 8, דירה 5			
דואר אלקטרוני	מס' טלפון נייד	מס׳ טלפון	ישוב	כתובת (רח׳ ומספר)			

לתשומת ליבך, פרטי ההתקשרות שציינת 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.





מרכז קשרי לקוחות fnx½u וקבלת קהל: 3455\* / 332222 / 3455 | רחבעם זאבי 2, גבעת שמואל fnx½u מרכז קשרי לקוחות משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 5345433 | פקס: 7337986 | 03–7337986 | משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 5345433 | פקס: 7337986

			CRS	-ı FATC	A טופס שאלות	
רטי בעל הפוליסה <b>→</b>						
מס׳ ת.ז.	כתובת באנגלית	כתובת בעברית	ה בעברית	שם משפח	שם פרטי בעברית	
					CRS−I FATCA <	
, כן O לא	אתה אזרח ארה״ב? ○O כן ○ לא אתה תושב ארה״ב לצרכי מס? ○ יִידה :	האם א				
י טופס <b>W -9 ולציין שם פרטי ושם משפחה באנגלית</b> .					שם פרטי באנגליו	
		אל? 🔿 כן 🔿 לא	ה נוספת מלבד ישר	כי מס במדינו	האם יש לך תושבות לצרי	
		ר כל מדינה:	בות ומספר TIN עבו	מדינות תוש	במידה וענית 'כן' אנא ציין	
	TIN 19	מס		מדינה		
					.1	
					.2	
					.3	
		י הנני מסכים לאמור בהן.	<mark>שמעות הצהרותיי וכ</mark>	זבנתי את מ <b>ע</b>	בחתימתי הנני מאשר כי ח	
X						
חתימת בעל הפוליסה					תאריך חתימה	



## חיסכון ארוך טווח



מרכז קשרי לקוחות fnx¼u וקבלת קהל: 3455∗ / 7332222 | רחבעם זאבי 2, גבעת שמואל משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 5345433 | www.fnx.co.il | sherutlife@fnx.co.il | 5345433 | פקס: 7336948 =03

	קוד מסמך	3111
1	נשלח באמצעות:	
	ס דואר ישראל לכתובתכם O	
<b>d</b>	f1@fnx.co.il :מייל	
	O   9קO: 7337986 -03	
ןן: בקשה לפדיון פיצויים מקרן פנסיה	ס שיחה מוקלטת (לשימוש הח	חברה)

בחירות בבקשה מסומנות ב- ✔. הפדיון יבוצע ۞ מכל חשבונות הפנסיה ○ מחשבונות הפנסיה שמספריהם:

מוגשת לכם בזאת בקשתי שבנדון (״**הבקשה**״). חתימתי מטה מהווה אישור והצהרה בדבר נכונות הפרטים, ידיעתי והסכמתי לכל שנאמר בבקשה.

וופו ון בוצע ש מכל וושבונוול וופנטיוו 🔾 מווע	אדונוונ וופנסיוו	: 1111	
1	2		3
4	5		6
אבקש לפדות את הפיצויים (בהתאם לאמור בטופס 1:	16 או הנחיות פקי	מה שהועברו):	
פדיון מלא כולל כספי הפיצויים החייבים במס 🕏	IX	פדיון פיצוים פטורים ו	בלבד
ניתנת בזאת הסכמתי לנכוי המס בהתאם		את כספי הפיצויים החיינ קצבה בהתאם לטופס 1י	בים במס יש להשאיר בקרן למטרת 16א המצורף
<u>הנחיות נוספות</u> :		•	
מכל מעסיקי 💇			
מהמעסיק 🔻 🗀 מהמעסיק			
ס פדיון חלקי בסך ש״ח O			
מאחר ולא הועררו הנחיות מיסוי הריני לאשר ניכוי	מס בשיעוב מבבי	הל הראשוו	

#### 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 מבניהם.
  - לאחר החזר כספי הפיצוים שהצטברו לזכותי בקרן הפנסיה תקטן הצבירה בקרן הפנסיה ויוקטנו הזכויות לפנסיית 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 הנכויים
   ע"פ התקנון.
  - יתרת חוב הלוואה (אם קיימת) או החזר כספי פיצויים למעסיק יקוזזו מן הפדיון שביקשתי.

🔾 פדיון פיצוים בפטור בחשבונות על שמי בהם קיימת יתרה צבורה נמוכה (קרן פנסיה ותיקה בלבד)

 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.

		זשבון על שנ	העברת הכספים לצד ג' לר	הנני מאשר	O אבקש להפקיד את כספי הפדיון ב ♥ חשבוני
353280	109 מס׳ חשבון	מח׳ חניפ.	רמת אשכול 11 שם סניף	מח׳ בוק	פרטי החשבון להעברה: שם הבנקדיסקונט לישראל
	<u>100   1</u>	_   10	10 00 11	<u> </u>	כו כי ווויסבון לוועבו ווי סם וובניון ביווגים ביו או

ידוע לי ואני מורה לחברה כי לצורך טיפול בבקשתי למשיכת כספים ולטובתי, תפנה החברה לבנק הרלבנטי (להלן: "הבנק") באמצעות מרכז סליקה בנקאי (מס"ב) לאימות כל פרטי חשבון הבנק שמסרתי לחברה, לרבות שם מלא, מס" זיהוי ומס" חשבון, וזאת לצורך בדיקת תקינות פרטי חשבון הבנק שלי ועל מנת לוודא כי הכספים יועברו לחשבוני. הנני מאשר לבנק באמצעות מס"ב להשיב לבקשת האימות לעיל ובכך הנני מוותר על חובת הסודיות שהבנק ו/או החברה חייבים כלפיי תוך ויישמר במאגרי החברה. ויישמר במאגרי החברה. ידוע לי ואני מסכים כי תיעוד הליך האימות יישמר במאגרי החברה. עוד ידוע לי כי הנני רשאי לחזור בי מהסכמתי דלעיל.

### מצורפים:

- צילום קריא של תעודת הזהות שלי הכולל את הספח. 🧭
- צילום צ'ק שבו נראים בברור 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).
  - .(בתוך ארבעה חודשים מהעזיבה יש לצרף בנוסף מכתב שחרור כספי הפיצויים מהמעסיק).  $oldsymbol{\emptyset}$ 
    - ע) טופס 161 (או הנחיות פקיד השומה). ע€
    - טופס 161א' הכולל את בקשתי להשארת כספי הפיצויים החייבים בקרן למטרת קצבה 🔾

(פוטרופוס	חתימתי מהווה אישור והצהרה בדבר נכונות כל האמור בטופס זה. 🛭 אני העמית 🔾 אני מיופה כוחו/אפוטרופוס של העמית (מצ״ב יפוי כוח/צו מינוי אפוטרופוס)							
1   6   1	1 2 0 2 1	21.4 X	0   6   0   1   7   5   0   7   2	מיזלס	עינב			
	תאריך	חתימה	.τ.ກ	שם משפחה	שם פרטי			
Einavmeis	els@gmail.com	0542225122	0542225122	ירושלים	איתן לבני 12			
רוני	דואר אלקטו	מס׳ טלפון נייד	מס׳ טלפון	ישוב	כתובת (רח׳ ומספר)			

לתשומת ליבך, פרטי ההתקשרות שציינת 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.



## חיסכון ארוך טווח

הפניקס

מרכז קשרי לקוחות אמואל fnxu קבלת קהל: 3455 $\star$  / 2332222 החבעם אבי 2, גבעת שמואל fnx.co.il | אמרכז קשרי לקוחות קהל: 5345433 | פקס: 7337986 | פקס: 7337986 | אבעתיים 5345433 | פקס: 7337986 | פקס: 733886 |

	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	
<b>3/</b> 112 קוד מסמך			
נשלח באמצעות: ס דואר ישראל לכתובתכם		הלן: ״החברה״)	כבוד פניקס פנסיה וגמל בע״מ (לו
O מייל: f1@fnx.co.il O פקס: 7337986 O O פקס: 7337986 O O פרטים, O שיחה מוקלטת (לשימוש החברה)	וה מהווה אישור והצהרה בדבר נכונות ה	נדון (״הבקשה״). חתימתי מכ	<b>זנדון: בקשה לפדיון תגמו</b> י ווגשת לכם בזאת בקשתי שב ריעתי והסכמתי לכל שנאמר
	ראה עמ׳ 2 לטופס) – ראה עמ׳ 2 לטופס) – ראה עמ׳ 2 לטופס		
	-		הפדיון יבוצע ⊘ מכל חשבונו
3		2	1
ונחיות נוספות:	1		אבקש לפדות את (חובה לציין):
פדיון חלקי בסךש״ח C	לפטור ממס לאור הצהרותי להלן) 	ספים שאינם פטורים ממס	<ul> <li></li></ul>
	:1		בקשת פדיון תגמולים פטורים מו
הפדיון עקב מיעוט הכנסות. מצורף טופס 159 א' :on: https://taxes.gov.il).	·		מלאו לי 60 שנה 🔾
יייי אווייייייייייייייייייייייייייייייי		ודשים ומעלה ברצף מתאריך 16/11/2021	הייתי עצמאי ♀ מובטל 6 ח ⊖ עד 16/11/2021 עד
ה צבורה נמוכה (קרן פנסיה ותיקה בלבד)	·		\u011172021
ממועד חתימתי על בקשתי זו. לל הצהרת בריאות. אם תאושר הצטרפותי המחודשת ת הכספים, וזאת ככל שאושרה הצטרפותי המחודשת הקרן, בהתאם לגילי בעת הפדיון, ובכפוף לכל הנכויים	פה או הפניקס פנסיה משלימה, הכיסוי הביטוח חושב בגין היתרה לפי מקדמי היוון הקבועים כסוי הביטוחי בקרן הפנסיה), ההסדר יבוטל קרן הפנסיה, אדרש לעבור תהליך חיתום הכו היתחיל ממועד ההפקדה הראשון לאחר משיכ , ערכם יחושב ע״פ נוסחת הפדיון שבתקנון ו טיס אשראי/הוראת קבע לאחר מועד ביצוע	התגמולים מהפניקס פנסיה מקימ ״עמית יסוד״, הפנסיה שאקבל ח ריסק זמני (שנועד לשמור על ה ו חדש לאחר משיכת הכספים מי ת האכשרה והותק בקרן הפנסיה עמית יסוד״ קרן הפנסיה הותיקה ת) תקוזז מן הפדיון שביקשתי. כל תשלום שבוטל או הוחזר בכר	או זקנה.  או זקנה.  אם אמשוך חלק ממרכיב ו אם אמשוך חלק ממרכיב ו אם הפדיון בוצע בעת הסדר אם ארצה להצטרף כמבוטח לקרן ע"י הפניקס מניין תקופו לקרן על ידי הפניקס.  אם ישולמו לי הכספים ע"י "ע ע"פ התקנון.  יתרת חוב הלוואה (אם קיימר)
	מאשר העברת הכספים לצד ג' לחשבון ע סינוי אושדוד		אבקש להפקיד את כספי הפז
	סיטי אשדוד <sub>מס' כ'</sub> בנק <u>10</u> שם סניף מס' כ		<b>פרטי החשבון להעברה</b> : שם ו
להלן: ״הבנק״) באמצעות מרכז סליקה בנקאי (מס״ב) קת תקינות פרטי חשבון הבנק שלי ועל מנת לוודא כי ל חובת הסודיות שהבנק ו/או החברה חייבים כלפיי תוך מסכים כי תיעוד הליך האימות יישמר במאגרי החברה.	לא, מס' זיהוי ומס' חשבון, וזאת <sup>'</sup> לצורך בדי שיב לבקשת האימות לעיל ובכך הנני מוותר ע	שמסרתי לחברה, לרבות שם מ אשר לבנק באמצעות מס״ב להי לפי הבנק ו/או מס״ב ו/או החבר	לאימות כל פרטי חשבון הבנק ע הכספים יועברו לחשבוני. הנני מ׳
כספי הפדיון	על ניהול החשבון. לחשבון זה נא הפקידו את י להפקיד את הפדיון ולציין את הקרבה שכיר ממעסיק נוכחי)	? פרטי החשבון, או אישור הבנק בפדיון תגמולי עצמאי) ת של בעל החשבון אליו ביקשת	יש לצרף) CRS ,FATCA שאלון 🗹
ופוס של העמית (מצ"ב יפוי כוח/צו מינוי אפוטרופוס)	ה. 🖔 אני העמית  O אני מיופה כוחו/אפוטר	בדבר נכונות כל האמור בטופס ז	- חתימתי מהווה אישור והצהרה ב
1   6   1   1   2   0   2   1	<b>X</b> 0   3   6   7   2   3   9   8   9	כהן	מור
חתימה Morcohen1912@gmail.com	0526742255	שם משפחה רמת גן	שם פרטי זובל 11/18
מס׳ כולמון נווד	מס׳ בולפוו	2 IVII	(2007) (22) 02102

כתובת (רח׳ ומספר) ישוב מס׳ טלפון נייד מס׳ טלפון נייד מס׳ טלפון נייד מס׳ טלפון נייד לתשומת ליבך, פרטי ההתקשרות שציינת 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.





מרכז קשרי לקוחות fnx½u וקבלת קהל: 3455\* / 332222 / 3455 | רחבעם זאבי 2, גבעת שמואל fnx½u מרכז קשרי לקוחות משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 5345433 | פקס: 7337986 | 03–7337986 | משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 5345433 | פקס: 7337986

			CRS	-ı FATC	A טופס שאלות	
רטי בעל הפוליסה <b>→</b>						
מס׳ ת.ז.	כתובת באנגלית	כתובת בעברית	ה בעברית	שם משפח	שם פרטי בעברית	
					CRS−I FATCA <	
, כן O לא	אתה אזרח ארה״ב? ○O כן ○ לא אתה תושב ארה״ב לצרכי מס? ○ יִידה :	האם א				
י טופס <b>W -9 ולציין שם פרטי ושם משפחה באנגלית</b> .					שם פרטי באנגליו	
		אל? 🔿 כן 🔿 לא	ה נוספת מלבד ישר	כי מס במדינו	האם יש לך תושבות לצרי	
		ר כל מדינה:	בות ומספר TIN עבו	מדינות תוש	במידה וענית 'כן' אנא ציין	
	TIN 19	מס		מדינה		
					.1	
					.2	
					.3	
		י הנני מסכים לאמור בהן.	<mark>שמעות הצהרותיי וכ</mark>	זבנתי את מ <b>ע</b>	בחתימתי הנני מאשר כי ח	
X						
חתימת בעל הפוליסה					תאריך חתימה	



# חיסכון ארוך טווח



מרכז קשרי לקוחות אבי 2, גבעת אמואל fnx $\chi$ u אבי 2, וחבעם אבי 103-7332222 אברי לקוחות קהל: 103-7332222 אבי 103-733222 f1@fnx co.il | www.fnx co.il | מערד ראישי דרב בשלום 53 ו 5345433 היים 15 בינותיים 53 בינותים 53 בינות

<b>3</b> / 12 עוד מסמן <b>√</b>						
באמצעות: אר ישראל לכתובתכם יל: f1@fnx.co.il קס: 7337986-03	ס דוא ס מיי				·	כבוד זפניקס פנסיה וגמל בע״מ (ל
חה מוקלטת (לשימוש החברה)	פרטים, 🔾 שיו	ר נכונות ה	טה מהווה אישור והצהרה בדב	 תימתי מכ	בנדון (״הבקשה״). ח	<b>הנדון: בקשה לפדיון תגמו</b> זוגשת לכם בזאת בקשתי שנ דיעתי והסכמתי לכל שנאמר
		טופס)	לון CRS ,FATCA – ראה עמ' 2 7 פנסיה שמספריהם:			הפדיון הינו של תגמולי ۞ ש הפדיון יבוצע ۞ מכל חשבונ
	3			2		1
ח״ש	<b>ונחיות נוספות</b> : C פדיון חלקי בסך			<b>ו ממס</b> בתשלום מי	זר שהחברה תבדוק א כ <b>ספים שאינם פטורים</b> ה שלא כדין״, ואחויב ב	<b>⊘ כל כספי התגמולים כולל הכ</b> ידוע לי שפדיון זה מהווה ״משיכו
•	axes.gov.il:סה: פקיד השומה והוא נ	אתר מס הכו שקיבלתי מי	יתכן שמגיע לי פי O הטופס נמצא בי. יש לי פטור ממס O			<b>בקשת פדיון תגמולים פטורים מ</b> ○ מלאו לי 60 שנה ○ הייתי עצמאי ○ מובטל 6 מ עד
לרבות זכות לפנסיית נכות, שארים וושב לפי גילי בעת ההפקדה החדשה. ל בקשתי זו. ת. אם תאושר הצטרפותי המחודשת ככל שאושרה הצטרפותי המחודשת לי בעת הפדיון, ובכפוף לכל הנכויים מעויות החמורות הנובעות מהחלטתי	י לנכות ושארים יחי בתקנון. ממועד חתימתי על לל הצהרת בריאור מ הכספים, וזאת כ הקרן, בהתאם לגיל הפדיון.	כיסוי הביטור ווון הקבועים הסדר יבוטל ך חיתום הכו לאחר משיכ ון שבתקנון מועד ביצוע	פה או הפניקס פנסיה משלימה, ה נחושב בגין היתרה לפי מקדמי הי הכסוי הביטוחי בקרן הפנסיה), הו קרן הפנסיה, אדרש לעבור תהלי ז יתחיל ממועד ההפקדה הראשון ז, ערכם יחושב ע״פ נוסחת הפדי 'טיס אשראי/הוראת קבע לאחר	פנסיה מקימ האקבל ח שמור על ה הכספים מ קרן הפנסיה טיה הותיקר ביקשתי. הוחזר בכר	התגמולים מהפניקס כ ״עמית יסוד״, הפנסיה ריסק זמני (שנועד לע חחדש לאחר משיכת ה מת האכשרה והותק בק עמית יסוד״ קרן הפנס ת) תקוזז מן הפדיון שנ כל תשלום שבוטל או ה	או זקנה.  או זקנה.  אם אמשוך חלק ממרכיב  אם הפדיון בוצע בעת הסדר  אם ארצה להצטרף כמבוטה לקרן ע"י הפניקס מניין תקופ לקרן על ידי הפניקס.  אם ישולמו לי הכספים ע"י " ע"פ התקנון.  יתרת חוב הלוואה (אם קיימ אני מתחייב לשלם לחברה כ
	4=4		מאשר העברת הכספים לצד ו' בנק 11 שם סניף <sup>יד אליו</sup>			אבקש להפקיד את כספי הפ <b>פרטי החשבון להעברה</b> : שם
ידוע לי ואני מורה לחברה כי לצורך טיפול בבקשתי למשיכת כספים ולטובתי, תפנה החברה לבנק הרלבנטי (להלן: ״הבנק״) באמצעות מרכז סליקה בנקאי (מס״ב) לאימות כל פרטי חשבון הבנק שמסרתי לחברה, לרבות שם מלא, מס׳ זיהוי ומס׳ חשבון, וזאת לצורך בדיקת תקינות פרטי חשבון הבנק שלי ועל מנת לוודא כי הכספים יועברו לחשבוני. הנני מאשר לבנק באמצעות מס״ב להשיב לבקשת האימות לעיל ובכך הנני מוותר על חובת הסודיות שהבנק ו/או החברה חייבים כלפיי תוך ויתור על כל טענה ו/או דרישה כלפי הבנק ו/או מס״ב ו/או החברה בנוגע להליך האימות כאמור. ידוע לי ואני מסכים כי תיעוד הליך האימות יישמר במאגרי החברה. עוד ידוע לי כי הנני רשאי לחזור בי מהסכמתי דלעיל.						
	כספי הפדיון		על ניהול החשבון. לחשבון זה נא י להפקיד את הפדיון ולציין את ר שכיר ממעסיק נוכחי)	(י) לליו ביקשת	ר פרטי החשבון, או איי י בפדיון תגמולי עצמא ות של בעל החשבון א	יש לצרך (יש לצרך CRS ,FATCA שאלון $arphi$
מצ"ב יפוי כוח/צו מינוי אפוטרופוס)	 ופוס של העמית (נ	כוחו/אפוטר	 זה. 🎖 אני העמית ○ אני מיופה	ור בטופס	 בדבר נכונות כל האמו	 חתימתי מהווה אישור והצהרה
1   6   1   1   2   0   2   1	2/4.1	<b>X</b> 0   3	3   2   9   1   1   7   0   3		אליהו	ארז
תאריך	חתימה סלימה סלימה		.r.n 343540		שם משפחה רנת גן	שם פרטי שרה הארונסון 11

1 6 1 1 2 0 2 1	2-// 🔻	0 3 2 9 1 1 7 0 3						
תאריך	חתימה	.T.n	שם משפחה	שם פרטי				
Erezelehu@walla.com	0522343540	0522343540	רנת גן	שרה הארונסון 11				
דואר אלקטרוני	מס′ טלפון נייד	מס׳ טלפון	ישוב	כתובת (רח׳ ומספר)				
CTINGS CAME TO COMING PARTIES TO DISTANCE THE CAME AND COMING CAME COMING COMIN								

לתשומת ליבך, פרטי ההתקשרות שציינת 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.





מרכז קשרי לקוחות fnx¼u וקבלת קהל: 3455∗ / 332222 + 3455 | רחבעם זאבי 2, גבעת שמואל fnx, u קשרי לקוחות fnx, i | www.fnx.co.il | 03−7337986 | פקס: 5345433 | פקס: 63−7337986 | פקס: 63−733798 | פקס: 63−73378 | פ

			CRS	-ı FATC	טופס שאלות A				
פרטי בעל הפוליסה ✓									
מס׳ ת.ז.	כתובת באנגלית	כתובת בעברית	ה בעברית	שם משפח	שם פרטי בעברית				
CRS−I FATCA ≺									
	אתה אזרח ארה″ב? ○ כן ○ לא אתה תושב ארה״ב לצרכי מס? ○ ידה :	האם א							
יטופס W-9 ולציין שם פרטי ושם משפחה באנגלית.					שם פרטי באנגלית				
האם יש לך תושבות לצרכי מס במדינה נוספת מלבד ישראל? O כן O לא									
מידה וענית ׳כן׳ אנא ציין מדינות תושבות ומספר NIT עבור כל מדינה:									
	er nit	מספר NIT		מדינה					
					.1				
					.2				
					.3				
רות שבה, <u>בישראל</u> .		נות התושבות שציינתי וכי	דין בכל אחת ממדי	משלם מס כ	הנני מצהיר בזאת כי הנני				
		י הנני מסכים לאמור בהן.	שמעות הצהרותיי ו <b>כ</b>	זבנתי את מע	בחתימתי הנני מאשר כי ו				
X									
חתימת בעל הפוליסה					תאריך חתימה				