חיסכון ארוך טווח



פניות למרכז קשרי לקוחות: ווטסאפ: 054-9893455 | טלפון: 3455 | פקס: 03-7336948 מייל לשליחת מסמכים: f1@fnx.co.il | משרד ראשי: דרך השלום 53 גבעתיים, 5345433 www.fnx.co.il צ'אט ומידע אישי באתר החברה:

בקשה למשיכת כספי פיצויים מקרן הפנסיה

קוד מסמך 3111

לכבוד

| | | | לן: "החברה") | הפניקס פנסיה וגמל בע"מ (להז |
|---|---|--|--|--|
| | | 60175072 | מיזלס | עינב |
| דואר אלקטרוני | מס' טלפון נייד | τ.π | שם משפחה | שם פרטי |
| , פרטי ההתקשרות שציינת בטופס זה יעודכנו עבור כלל המוצרים ככל שישנם ברשותך בקבוצת הפניקס | | | | |
| הנני מבקש למשוך כספים שנצברו בחשבוני ב- ♀ הפניקס קרן פנסיה מקיפה O הפניקס קרן פנסיה משלימה | | | | |
| | ה, ככל שקיימות | המשיכה תבוצע משתי קרנות הפנסי | ה הנך מבקש למשוך כספים, | * ככל שלא סומנה הקרן ממנו |
| | | | יווווולאו וי"ו כל אויחובוי | אבקש למשוך את הכספים |
| | | | | אבנוט למטון אול הכטפים 0 משיכה מלאה - פטורים וחי |
| | | | т.т. | ס מטיכוז מלאוז - פטוו ים וודי O כספים פטורים בלבד |
| | | הבאים: | ששולמו ע"י המעסיקים ו | אבקש למשוך את הכספים |
| | ממעסיק: | | :ממעסיק | |
| פטורים וחייבים | – משיכה מלאה O | : מלאה – פטורים וחייבים | | O משיכה מלאה – פטורים וחי |
| לבד: | O כספים פטורים ב | פטורים בלבד | ס כספים | O כספים פטורים בלבד |
| | רוו על וווח* | ינו מעווור הערכת בחסות לעד נ' לחווו | ומווובתו ב- 0 חווובונו | ערהווו להפהוד עת הכחפות וו |
| אבקש להפקיד את הכספים שמשכתי ב- O חשבוני O הנני מאשר העברת כספים לצד ג' לחשבון על שם** *לטובת העברה כספים לצד ג', נדרש לצף צילום תעודת זהות של בעל החשבון | | | | |
| | 353280 | | | |
| | 330200 | פר סניף: מספר חשבון: __ | | פו טי והוושבון להעבו וה: מטפו |
| | | | | ידוע לי כי: |
| - מכספי הפיצויים החייבים במס, מעבר לסכום הפטור, ינוכה מס בכפוף לטופס 161 או הנחיות פקיד שומה ובהעדר הנחיות פקיד שומה, ינוכה מס מרבי בהתאם לתקנות מס הכנסה. | | | | |
| י אחר החזר כספי הפיצויים שהצטברו לזכותי בקרן הפנסיה, תקטן הצבירה בקרן הפנסיה ויוקטנו הזכויות לפנסיית זקנה או שארים. | | | | |
| י | | | | |
| - לאחר שישולמו לי הכספים לא אוכל לבטל או לשנות את בקשתי זו למשיכה, וזאת לאחר שניתנה לי הזדמנות לבחון את המשמעויות החמורות הנובעות מהחלטתי למשוך את הכספים. | | | | |
| נ לצורך בדיקת תקינות פרטי אימות לעיל ובכך הנני מוותר החברה בנוגע להליך האימות | זיהוי ומס' חשבון, וזאח זיב להשיב לבקשת ה הבנק ו/או מסייב ו/או ו | משיכת כספים ולטובתי, תפנה החברר מסרתי לחברה, לרבות שם מלא, מס' ז שבוני. הנני מאשר לבנק באמצעות מכ ר ויתור על כל טענה ו/או דרישה כלפי ו אר במאגרי החברה. עוד ידוע לי כי הננ | כי לצורך טיפול בבקשתי לכ זות כל פרטי חשבון הבנק שמ לוודא כי הכספים יועברו לחנ ו/או החברה חייבים כלפיי תון | דידוע לי ואני מורה לחברה סליקה בנקאי (מס״ב) לאיכ חשבון הבנק שלי ועל מנת על חובת הסודיות שהבנק |
| | | | | מצורפים: |
| | | | | O צילום תעודת הזהות שלי. |
| O צילום צ'ק קריא או אישור הבנק על ניהול החשבון. | | | | |
| O הודעת/הוכחת עזיבה. אם טרם עברו ארבעה חודשים מתאריך העזיבה, נדרש לצרף טופס 161 או אישור מעסיק לשחרור כספי הפיצויים. | | | | |
| O הנחיות פקיד שומה ו/או טופס 161 א' הכולל את בקשתי להשארת כספי הפיצויים החייבים בקרן למטרת קצבה. | | | | |
| הינו מיופה כוח / אפוטרופוס | החתום על הבקשה | תי והסכמתי לכל הנאמר בבקשה. אם | • | חתימתי מהווה אישור והצהרה של העמית. יש לצרף ייפוי כוח |

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.

דגש