



מרכז קשרי לקוחות טל: 03-7332222 / 3455 • | רחבעם זאבי 2, גבעת שמואל
 משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 5345433 | פקס: 03-7337986 | www.fnx.co.il | sherutlife@fnx.co.il

חיסכון ארוך טווח

קוד מסמך 3112

נשלח באמצעות:

☐ דואר ישראל לכתובתכם

☐ מייל: f@FNX.CO.IL

☐ פקס: 03-7337986

☐ שיחה מוקלטת (לשימוש החברה)

לכבוד
 הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ / הפניקס קרנות פנסיה מאוחדות וותיקות בע"מ (להלן: "החברה")

הנדון: בקשה לפדיון תגמולי שכיר או עצמאי מקרן פנסיה
 מוגשת לכם בזאת בקשתו שבנדון (הבקשה), חתימתי מטה מהווה אישור והצהרה בדבר נכונות הפרטים, ידיעתי והסכמתי לכל שנאמר בבקשה, בחירות בבקשה מסומנות ב-✓.

הפדיון הינו של תגמולי ☒ שכיר ☐ עצמאי (יש למלא שאלון FATA ו-CRS ראה עמ' 2 לטופס)
הפדיון יבוצע: ☐ מכל חשבונות הפנסיה ☒ מחשבונות הפנסיה שמספריהם:

1	1303422081	2	3
---	------------	---	---

אבקש לפדות את (חובה לציין):

☐ התגמולים הפטורים ממס
 והסכום הפטור ממס יפדה לאחר שהחברה תבדוק את זכאותי לפטור ממס לאור הצהרותי (להלן):

☒ כל כספי התגמולים כולל הכספים שאינם פטורים ממס
 ידוע לי שפדיון זה מהווה "משיכה שלא כדין", ואחויב בתשלום מס כדין.

בקשת פדיון תגמולים פטורים ממס תתבסס על העובדות הבאות:

☐ מלאו לי 60 שנה

☐ הייתי עצמאי ☐ מובטל 6 חרשים ומעלה ברצף מתאריך _____ עד _____

☐ יתכן שמגיע לי פטור ממס על הפדיון עקב מיעוט הכנסות. מצורף טופס 159 א' (הטופס נמצא באתר מס הכנסה: <https://taxes.gov.il>).

☐ יש לי פטור ממס שקיבלתי מפקיד השומה והוא מצורף לבקשה

☐ בחשבונות על שמי קיימת יתרה צבורה נמוכה (קרן פנסיה ותיקה בלבד)

ידוע לי כי:

- לאחר החזר הסכומים שהצטברו לזכותי בקרן הפנסיה, אני והבאים מכוחי לא נהיה זכאים לזכות כלשהי מקרן הפנסיה לרבות זכות לפנסיה נכות, שארים או זקנה.
- 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 הנכונים 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.

אבקש להפקיד את כספי הפדיון ב: ☐ חשבוני ☒ בחשבון על שם: _____ **ניב כהן** ☒ הנני מאשר העברת הכספים לצד ג'
פרטי החשבון להעברה: שם הבנק _____ דיסקונט לישראל בע"מ מס' בנק 11 שם סניף _____ קרית גת מס' סניף 131 מס' חשבון _____ 164611071

מצורפים:

☒ צילום קריא של תעודת הזהות שלי הכוללת את הספח.

☒ צילום צק שבו נראים בברור פרטי החשבון, או אישור הבנק על ניהול החשבון, לחשבון זה נא הפקידו את כספי הפדיון.

☐ שאלון FATCA ו-CRS (יש לצרף בפדיון תגמולי עצמאי)

☒ צילום קריא של תעודת הזהות של בעל החשבון בו ביקשתי להפקיד את הפדיון ולציין את הקרבה _____

☐ הודעה או הוכחת עזיבה מהמעסיק (יש לצרף בפדיון תגמולי שכיר ממעסיק נוכחי)

חתימתי מהווה אישור והצהרה בדבר נכונות כל האמור בטופס זה. ☒ אני העמית ☐ אני מיופה כוח/אפוטרופוס של המבוטח ומצ' ב' יפוי כוח/צו מינוי אפוטרופוס

חון	שם פרטי	שם משפחה	כהן	059204784	ת.ז.
שד לכיש 46/0	קריית גת	ישוב	מס' טלפון	0525000811	מס' טלפון נייד
כתובת (רח' ומספר)	דואר אלקטרוני	תאריך	08/08/2021	X	X

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