

לכל מאן דבעי/ לכבוד (שם הגוף המוסדי: _____), (מספר ח.פ.: _____)

הרשאה מתמשכת לגורם מתפעל לקבלת שירותים עבור מעסיק בשל עובדיו

מייפה הכוח (המעסיק):

שם: ע. ז. ארסדה ו/ק"י
כתובת: יסקר 5 טלפון: 052-387359
שם מורשה חתימה: ע' ז' א' ז' צ' ז'
מספר זיהוי: 30829587
מספר ת.ז: 30829587
guygib@12686mail

מיופה הכוח (במקרה שהגורם המתפעל הוא תאגיד, מיופה הכוח הינו התאגיד):

שם: **JOBBIT – סטארט שירותי רכב בע"מ ח.פ. 514317585**

כתובת: שד' ההסתדרות 66 חיפה טלפון: *5676 מייל: info@jobbit.co.il

שם מורשה חתימה: תומר קנצוקר מספר ת.ז. 025448291

אני, החתום מטה, מייפה את כוחו של הגורם המתפעל לפנות בשמי לכל גוף מוסדי לשם קבלת מידע וביצוע פעולות, כפי שמפורט בתחולת ההרשאה עבור

☒ כל העובדים המועסקים אצל המעסיק שצוין לעיל;

☐ העובדים המופיעים ברשימה המצורפת בלבד.

ומאשר כי קיים הסכם ביני לבין הגורם המתפעל לביצוע הפעולות המפורטות בתחולת ההרשאה. במידה ויבוצע שינוי בהסכם זה אעדכן את הגוף המוסדי בדבר השינוי.

תחולת ההרשאה

הרשאה זו מאפשרת לגורם המתפעל לבצע את הפעולות המסומנות אצל גוף מוסדי.

☐ צירוף עובד לקרן ברירת מחדל לפי סעיף 20(ב) לחוק הפיקוח על קופות גמל;

☒ צירוף עובד לתוכנית ביטוח כאשר דמי הביטוח משולמים במלואם על ידי המעסיק;

☒ קבלת מידע לצורך הפקדת כספים בעד עובד לגוף מוסדי;

☒ הפקדת כספים בעד עובד והעברת מידע אגב הפקדה כאמור בתקנות 3 ו-4 לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים(קופות גמל)(תשלומים לקופת גמל), התשע"ד-2014;

☒ קבלת משוב לצורך ביצוע בקורות על נתוני הקליטה האישיים של העובד;

☒ קבלת משוב לצורך ביצוע בקורות על מימוש הנחה בדמי ניהול או הנחה ברכישת תכנית ביטוח מפני סיכון מוות או תכנית ביטוח מפני סיכון אובדן כושר עבודה, שניתנה לעובד מתוקף הסדר של המעסיק;

☒ קבלת חיווי למעסיק לעניין עמידה או אי-עמידה בסעיף 1(ב)1 לאישור כללי בדבר תשלומי מעסיקים לקרן פנסיה ולקופת ביטוח במקום פיצויי פיטורים, בקשר לשכר מבוטח בתוכנית ביטוח מפני סיכון אובדן כושר עבודה לעובד שחל לגביו סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורים, התשכ"ג-1963;

☒ קבלת מידע אודות יתרות פיצויים של עובד בהתייחס לתקופת רובתו של המעסיק ולצורך עמידתו בחובותיו על פי דין;

קבלת מידע אודות ביטוח חיים קבוצתי לפי חוזר 10-1-2009, שעניינו מסירת מידע לבעל פוליסה בביטוח קבוצתי.

העברת מידע כאמור לעיל יכול שתיעשה באמצעות מערכת סליקה פנסיונית מרכזית.

תוקפו של ייפוי כוח
הרשאה זו תעמוד עד ליום 01/01/2029 וכל עוד לא נמסרה הודעה על ביטול ההרשאה.

ולראיה באתי על החתום:

<u>17.06.2021</u>	_____	_____
תאריך החתימה	חותמת המעסיק	חתימת מורשה חתימה מטעם המעסיק מ.מ. 300829587
<u>17.06.2021</u>	_____	_____
תאריך החתימה	חותמת הגורם המתפעל	חתימת מורשה חתימה מטעם הגורם המתפעל JUBBIT פנסיונים תפעול מוצרים

צרופות:

- ☐ אישור ר"ח/עו"ד לחתימת מורשה החתימה בשם המעסיק
- ☐ אישור ר"ח/עו"ד לחתימת מורשה החתימה בשם הגורם המתפעל
- ☐ במקרה של הרשאה שאינה לכל העובדים של המעסיק - רשימת העובדים אליהם מתייחסת ההרשאה

לכל מאן דבעי/ לכבוד (שם הגוף המוסדי), (מספר ח.פ.)



במקרה של אי מסירה נא להחזיר למשרד: מע"מ-חיפה

לכבוד
גידלי גיא - ג.ג אחזקות וניקיון
טהור יעקב 5 (דירה 6)
חיפה 3495315
303-089-052

גידלי גיא שם העוסק
48 ת.ט.
20 ת.מ.א.
300829587 מס' תיק

מ.ע.מ
העתק

מדינת ישראל
רשות המסים
אגף המכס ומע"מ

תעודת עוסק מורשה

300829587
מספר עוסק

זאת לתעודה כי

גידלי גיא
שם העוסק

ג.ג אחזקות וניקיון
כינוי העסק

טהור יעקב 5
מערן
חיפה

נרשם כעוסק - מורשה
לפי חוק מס - ערך - מוסף
ורשאי להוציא חשבונית - מס

13/05/2020 תאריך היעברות
01/05/2020 תאריך רישום
מע"מ-חיפה ממנה אזורי
ערן יעקב מנהל רשות המסים

העתק תעודה זו הופק במשרד המליצג

אונגר סלילת
רואי חשבון
מס' מייצג 558321089

תעודה זו תהיה ברת תוקף רק לאחר חתימת המליצג וחתימת משרדו

לידיעתך:

1. עוסק מורשה רשאי להוציא חשבוניות מס ולנכות מס תשומות החל מתאריך אישור זה.
2. תוקף אישור זה עד לקבלת התעודה הקבועה, אך לא יותר מ-6 חודשים.
3. בהתאם לחוק מע"מ יש להציג אישור זה במקום בולט בעסק.
4. מועד הדיווח הקודמים, הכל בהתאם לתקופות הדיווח שנקבעו לך. עבור עסקאות של החודשים הקודמים, הכל בהתאם לתקופות הדיווח שנקבעו לך.

גם אם לא היו לך עסקאות בחודשים הקודמים, עליך להגיש את הדו"ח.

הערה: רישום למע"מ אינו פוטר מחובת מתן הודעה לפקיד השומה לפי סעיף 134 לפמ"ה.