From: <EstyK@fnx.co.il>

Sent: Tuesday, November 16, 2021 9:33 AM

To: Test_Fe@fnx.co.il

Subject:056050743-3112



חיסכון ארוך טווח



הפניקס ל		משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 5345433 פקס: 7337986 31 www.fnx.co.il				
3/ 112 קוד מסמך						
נשלח באמצעות: ס דואר ישראל לכתובתכם מייל: f1@fnx.co.il		לכבוד הפניקס פנסיה וגמל בע״מ (להלן: ״החברה״)				
O פקס: 7337986 -03 שיחה מוקלטת (לשימוש החברה) O	הפרטים,	הנדון: בקשה לפדיון תגמולי שכיר או עצמאי מקרן פנסיה מוגשת לכם בזאת בקשתי שבנדון (״הבקשה״). חתימתי מטה מהווה אישור והצהרה בדבר נכונות ח דיעתי והסכמתי לכל שנאמר בבקשה. בחירות בבקשה מסומנות ב- ✔.				
		הפדיון הינו של תגמולי ♀ שכיר ○ עצמאי (יש למלא שאלון CRS ,FATCA – ראה עמ' 2 לטופס) הפדיון יבוצע ♥ מכל חשבונות הפנסיה ○ מחשבונות הפנסיה שמספריהם:				
	3	2 1				
וספות:	הנחיות נ	אבקש לפדות את (חובה לציין):				
חלקי בסךש״ח	O פדיון	 ♠ התגמולים הפטורים ממס (הסכום 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. 				
, ,	נסה: il. ופקיד הע	הייתי עצמאי O מובטל 6 חדשים ומעלה ברצף מתאריך O עד עד עד				
ושארים יחושב לפי גילי בעת ההפקדה החדשה. חתימתי על בקשתי זו. רת בריאות. אם תאושר הצטרפותי המחודשת פים, וזאת ככל שאושרה הצטרפותי המחודשת התאם לגילי בעת הפדיון, ובכפוף לכל הנכויים	חי לנכות ו בתקנון. ל ממועד ו גולל הצה כת הכסי הקרן, ב	ידוע לי כי: לאחר החזר הסכומים שהצטברו לזכותי בקרן הפנסיה, אני והבאים מכוחי לא נהיה זכאים לזכות כלי או זקנה. או זקנה. או זקנה. אם אמשוך חלק ממרכיב התגמולים מהפניקס פנסיה מקיפה או הפניקס פנסיה משלימה, הכיסוי הביטו האם אמשוך חלק מכספי "עמית יסוד", הפנסיה שאקבל תחושב בגין היתרה לפי מקדמי היוון הקבועים אם הפדיון בוצע בעת הסדר ריסק זמני (שנועד לשמור על הכסוי הביטוחי בקרן הפנסיה), ההסדר יבוטז לקרן ע"י הפניקס מניין תקופת האכשרה והותק בקרן הפנסיה יתחיל ממועד ההפקדה הראשון לאחר משי לקרן ע"י הפניקס מניין תקופת האכשרה והותק בקרן הפנסיה יתחיל ממועד ההפקדה הראשון לאחר משי לקרן על ידי הפניקס. אם ישולמו לי הכספים ע"י "עמית יסוד" קרן הפנסיה הותיקה, ערכם יחושב ע"פ נוסחת הפדיון שבתקנון. 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 שניתנה לי הזדמנ למשוך את הכספים.				
		אבקש להפקיד את כספי הפדיון ב \bigcirc חשבוני \bigcirc הנני מאשר העברת הכספים לצד x לחשבון \bigcirc פרטי החשבון להעברה: שם הבנק \bigcirc בנק \bigcirc שם סניף \bigcirc שם סניף \bigcirc מס׳ בנק \bigcirc שם סניף \bigcirc				
הבנק") באמצעות מרכז סליקה בנקאי (מס"ב) נות פרטי חשבון הבנק שלי ועל מנת לוודא כי הסודיות שהבנק ו/או החברה חייבים כלפיי תוך ני תיעוד הליך האימות יישמר במאגרי החברה.	(להלן: ״ו ייקת תקי על חובת מסכים נ	ידוע לי ואני מורה לחברה כי לצורך טיפול בבקשתי למשיכת כספים ולטובתי, תפנה החברה לבנק הרלבנטי לאימות כל פרטי חשבון הבנק שמסרתי לחברה, לרבות שם מלא, מס' זיהוי ומס' חשבון, וזאת לצורך בז הכספים יועברו לחשבוני. הנני מאשר לבנק באמצעות מס"ב להשיב לבקשת האימות לעיל ובכך הנני מוותר יוער על כל טענה ו/או דרישה כלפי הבנק ו/או מס"ב ו/או החברה בנוגע להליך האימות כאמור. ידוע לי ואני עוד ידוע לי כי הנני רשאי לחזור בי מהסכמתי דלעיל. עוד ידוע לי כי הנני רשאי לחזור בי מהסכמתי דלעיל. עוד ידוע לי כי הנני רשאי לחזור מזהות שלי כולל הספח צילום קריא של תעודת הזהות שלי כולל הספח עוד ידוע לי ניהול החשבון. לחשבון זה נא הפקידו אר כי מוחלים בברור פרטי החשבון, או אישור הבנק על ניהול החשבון. לחשבון זה נא הפקידו אר כי אילום קריא של תעודת הזהות של בעל החשבון אליו ביקשתי להפקיד את הפדיון ולציין את הקרבה				
		,				

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) אלונה 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 תאריך X 0 | 5 | 6 | 0 | 5 | 0 | 7 | 4 | 3 חתימה שם משפחה שם פרטי galitamor77@gmail.com 0527503818 משה מרדכי אפשטיין 2 חדרה כתובת (רח׳ ומספר) דואר אלקטרוני מס' טלפון נייד מס׳ טלפון ישוב

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 fnx¾u וקבלת קהל: 7332222 / *3455 | רחבעם זאבי 2, גבעת שמואל fnx¾u מרכז קשרי לקוחות משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 5345433 | פקס: 7337986 | 03–7337986 משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 5345433 | פקס: 7337986

טופס שאלות FATCA ו-CRS								
רטי בעל הפוליסה → פרטי בעל הפוליסה								
מס׳ ת.ז.	כתובת באנגלית	כתובת בעברית	ז בעברית כתובת בעברית		שם פרטי בעברית			
CRS−I FATCA ≺								
כן О לא	האם) האם) ארץ ק							
טופס 9- W ולציין שם פרטי ושם משפחה באנגלית.		שם משפחה באנגלית		שם פרטי באנגליו				
האם יש לך תושבות לצרכי מס במדינה נוספת מלבד ישראל? O כן O לא								
במידה וענית ׳כן׳ אנא ציין מדינות תושבות ומספר TIN עבור כל מדינה:								
	er nit	מס	מדינה					
					.1			
					.2			
					.3			
בחתימתי הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרותיי וכי הנני מסכים לאמור בהן.								
×								
חתימת בעל הפוליסה					תאריך חתימה			