



**טופס הצטרפות לקרן השתלמות**

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (\*)

פרטי החברה המנהלת			
שם החברה המנהלת	שם קופת ההשתלמות*	הפניקס השתלמות	הפניקס פנסיה וגמל בע"מ
מספר החשבון של העמית בקרן	קוד קופת ההשתלמות		

פרטי העמית						
לתשומת לבך, פרטי ההתקשרות שציינת בטופס זה יעודכנו עבור כלל המוצרים ככל שישנם ברשותך בקבוצת הפניקס*						
שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחה קודם	מס' תעודת זהות/דרכון *	תאריך לידה *	מין *	מצב משפחתי
ישו"ב*	ת.ד.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד	
כתובת דוא"ל	מס' טלפון נייד	מס' טלפון קווי	מעמד	שכיר <input type="radio"/> שכיר בעל שליטה <input type="radio"/>	עצמאי <input type="radio"/> עצמאי באמצעות מעסיק <input type="radio"/>	

פרטי המעסיק			
שם המעסיק*	כתובת המעסיק	מס' טלפון*	מס' ח.פ. ש עוסק מורשה

**מסלולי ההשקעה בקרן השתלמות נבדלים ברמת הסיכון והתשואה הצפויה לכספך המושקעים בקרן**

**בחירת מסלולי השקעה**  
סמן את מסלול ההשקעה המבוקש ושיעור החלוקה המבוקש בין המסלולים (בין 0% ל- 100%):

מ"ה באוצר	שם מסלול השקעה	% השקעה מבוקש
964	הפניקס השתלמות כללי (664)	%
715	הפניקס השתלמות כספי (שקלי) (102)*	%
1100	הפניקס השתלמות אשראי ואג"ח עם מניות (עד 25% מניות) (142)	%
716	הפניקס השתלמות אשראי ואג"ח (99)	%
968	הפניקס השתלמות מניות (666)	%
15211	הפניקס השתלמות משולב סחיר (548)	%
15212	הפניקס השתלמות אג"ח סחיר (551)	%
15007	הפניקס השתלמות עוקב מדדי מניות (506)	%
8629	הפניקס השתלמות עוקב מדדים גמיש (726)	%
13264	הפניקס השתלמות עוקב מדד S&P 500 (737)	%
15232	הפניקס השתלמות מניות סחיר (555)	%
9528	הפניקס השתלמות הלכה (662)	%
2058	הפניקס השתלמות שריעה (834)	%

\***הצטרפות למסלול השקעה כספי (שקלי) - אם נבחר מסלול השקעה כספי, חובה לבצע את הבחירות הבאות:**

התקופה לבחירת מסלול הכספי תהיה למשך:	בתום התקופה שנבחרה אני מבקש להעביר את הכספים בחשבוני המסלול הכספי למסלול השקעה (יש לציין את מספר מ"ה מתוך טבלת המסלולים שלעיל):
<input type="radio"/> 6 חודשים <input type="radio"/> 12 חודשים <input type="radio"/> 24 חודשים	

**שים לב:** שינוי בתקופת הבחירה או במסלול ההשקעה הנבחר לתום התקופה, יתחיל את ספירת התקופה האמורה מחדש.

**שים לב! אם לא תבחר באחד ממסלולי ההשקעה המפורטים בטבלה, יושקעו כספך במסלול הפניקס השתלמות כללי (964)**

דמי ניהול בקרן השתלמות (לא רלוונטי בקרן השתלמות ענפית)	
שיעור דמי ניהול מצבירה (שנתי)	<b>שים לב!</b> להשלמת ההליך וחישוב העלות השנתית הצפויה לשנה זו והצגתה ביחס למסלולי ההשקעה השונים נא היכנס לכתובת: <a href="https://www.fnx.co.il/calculators/year/">https://www.fnx.co.il/calculators/year/</a> נוסף על דמי הניהול, רשאית החברה המנהלת לגבות מהנכסים המנוהלים בקופה הוצאות ישירות בשל ביצוע עסקאות. שיעורי ההוצאות הישירות שנגבו בשנה החולפת מוצגים באתר האינטרנט של החברה המנהלת בכתובת - <a href="http://www.fnx.co.il">www.fnx.co.il</a>

**עמית עצמאי - פרטי תשלום של עמית עצמאי**

סכום ההפקדה	תאריך תחילת גבייה	תדירות תשלום
-------------	-------------------	--------------

**אישורים**

ידוע לי, כי לא חלה עליי חובה חוקית למסור להפניקס פנסיה וגמל בע"מ (להלן: "החברה") כל מידע, למעט מידע שחלה עליי חובה למוסרו על פי דין לצורך קבלת השירותים. ידוע לי, כי מסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול ותפעול קרן ההשתלמות שלי, לרבות עיבוד המידע הקיים במערכות החברה וזאת, בין היתר, באמצעות בינה מלאכותית בהתאם למדיניות הפרטיות של החברה כפי שתתעדכן מעת לעת והכל בכפוף להוראות הדין. ידוע לי כי ללא מסירת המידע החברה לא תעניק את השירותים המפורטים, כולם או חלקם. כמו כן, ידוע לי כי אוכל לפנות לחברה בכל עת בבקשה לעיין במידע אודותיי ולתקנו ככל ואינו מדויק.

אני מסכים/ה לקבל מהחברה ומחברות בקבוצה בה מנויה החברה, הודעות שיווקיות ודברי פרסומת באמצעות דואר אלקטרוני, מסרון או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים השמורים במאגר המידע של החברה.

כמו כן, ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיור לקבלת הודעות שיווקיות ודברי פרסומת, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל: Prtimishiim@fnx.co.il

באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה ומחברות בקבוצה בה מנויה החברה באחד מהאמצעים שמולאו בפרטי העמית:  
 אמצעי דיגיטלי  דואר

**לידעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטות, יישלחו אליך מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדין.**

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קרן ההשתלמות, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קרן ההשתלמות: www.fnx.co.il

<b>X</b>	חתימת העמית / המבקשים
----------	-----------------------

**פרטי בעל הרשיון**

שם פרטי	שם משפחה	מס' בעל רישיון	מס' סוכן בחברה	שם סוכנות
---------	----------	----------------	----------------	-----------

**רשימת מסמכים מצורפים**

- צילום תעודת זהות או צילום דרכון במקרה של תושב זר (חובה עבור קופות במעמד עצמאי)
- הוראה להפקדה חד פעמית - עצמאי (רשות)
- אישור על עוסק עצמאי הרשום במע"מ.
- ייפוי כח - בהתאם להוראות הממונה
- מסמך הנמקה - בהתאם להוראות הממונה
- טופס הוראה לחיוב חשבון - עצמאי (רשות)
- כתב מינוי אפוטרופוס (חובה ככל שאפוטרופוס מעורב בתהליך)
- טופס בקשה להעברת כספים - בהתאם להוראות הממונה (רשות)
- טופס הצהרת עמית עצמאי לפי צו איסור הלבנת הון (ככל שנדרש)

<b>X</b>
חתימת אפוטרופוס*
תאריך*

<b>X</b>
חתימת בעל הרשיון*
תאריך*

<b>X</b>
חתימת העמית*
תאריך*

**הסכמה להיכלל במאגר מידע קבוצתי**

○ מבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל, אני מאשר כי המידע הכלול בטופס זה ובמאגרי החברה וכל מידע נוסף שיימסר בעתיד על ידי לחברה, ישמר בנוסף למאגר החברה גם במאגרי חברות הקבוצה\* ו/או ישותף בין חברות הקבוצה, ויעובד, לרבות באמצעות בינה מלאכותית\*\*, על-ידי החברה ומי מחברות הקבוצה לצרכי ניהול, שירות וקשר עם הלקוח, תפעול וטיפול בכל ענייני הלקוח בקבוצה בתחום שירותי הביטוח, ניהול הון ושירותים פיננסיים, צרכים שיווקיים וסטטיסטיים, אקטואריים ועסקיים, דיוור ישיר ושירותי דיוור ישיר ו/או שירותים נלווים אחרים בכפוף לכל דין. ידוע לי כי לא חלה עליי חובה חוקית למסור את המידע אך ללא מסירת המידע החברה לא תעניק את השירותים המפורטים, כולם או חלקם. כמו כן, ידוע לי כי אוכל לפנות לחברה או לחברות הקבוצה בכל עת בבקשה לעיין במידע אודותיי ולתקנו ככל ואינו נכון או מדויק.

**ידוע לי שאוכל לבקש, בכל עת, שהמידע לא יועבר לחברות בקבוצה שאינן קשורות או רלוונטיות לשירותים שאקבל מהחברה עמה התקשרתי, על ידי עדכון באזור האישי (תחת עדכון פרטים אישיים - ניהול הסכמות) וכן באמצעות פנייה לחברה בכל אמצעי ההתקשרות הקיימים בחברה.**

\* **"הקבוצה"** - הגדרת הקבוצה בטופס זה תכלול את: הפניקס פיננסיים בע"מ וחברות בשליטתה הישירה ו/או העקיפה, כפי שתהיינה מעת לעת לרבות הפניקס חברה לביטוח בע"מ, הפניקס פנסיה וגמל בע"מ, הפניקס בית השקעות בע"מ, גמא ניהול וסליקה בע"מ, הפניקס אשראי צרכני בע"מ, הפניקס משכנתאות זהב בע"מ, הפניקס ניהול תיקים בע"מ, אפסילון ניהול תיקים בע"מ, אקסלנס ניהול השקעות וניירות ערך בע"מ.

\*\* **"בינה מלאכותית"** - עיבוד מידע באמצעות מערכות בינה מלאכותית כפי שיעודכן מעת לעת במדיניות הפרטיות של החברה.

<b>X</b>	
חתימת העמית	

**פירוט נתונים נוסף**

גובה שכר	% תגמולים - עובד	% תגמולים - מעביד	% פיצויים
<b>תאריך הנפקת תעודת זהות</b>			

## איך תדאג לחסכון שלך?

קרן ההשתלמות שלך היא אפיק החיסכון שלך לשנים הקרובות.

### 1. חיסכון בקרן השתלמות

- הסכום שתצבור בקרן ההשתלמות ייקבע בהתאם לסכום שמופקד לחיסכון בקרן מידי חודש, הרווח ששיג הכסף שלך, ובניכוי דמי הניהול שאתה משלם.
- בתום שש שנים מתחילת ההפקדות לקרן תוכל להחליט אם למשוך את הכסף או להמשיך ולהפקיד לאותה קרן ולמשוך את הכסף שתזדקק לו.
- בתום שלוש שנים מתחילת ההפקדות בקרן, תוכל למשוך כסף למטרת השתלמות בהתאם להוראת הד"ן.

### 2. מסלולי השקעה

- החיסכון שלך מושקע במסלול השקעה לבחירתך והוא נותן לך רווחים על החיסכון בקרן.
- אם לא בחרת במסלול השקעה כספך יושקע במסלול ברירת המחדל, אבל אתה יכול לבחור במסלול השקעה אחר ולשנות את בחירתך לאורך כל תקופת החיסכון.

### שים לב!

התשואה של המסלול היא לא המאפיין היחיד אותו יש לבחון, שים לב לרמת הסיכון במסלול השקעה שבחרת.

### 3. דמי נהול בקרן השתלמות

- עבור ניהול כספי החיסכון שלך תשלם דמי ניהול לקופת ההשתלמות.
- להלן דמי הניהול הממוצעים הנגבים מעמיתים בפניקס פנסיה וגמל בע"מ:

<b>0.62%</b>	<b>דמי ניהול ממוצעים בקופה בשנת 2025</b>
מסך החיסכון	

### שים לב!

נוסף על דמי הניהול, רשאית החברה המנהלת לגבות מהנכסים המנוהלים בקופה הוצאות ישירות בשל ביצוע עסקאות. שיעורי הוצאות שנגבו בשנה החולפת מוצגים באתר האינטרנט של החברה המנהלת בכתובת: [www.fnx.co.il](http://www.fnx.co.il).

### שים לב!

שיעור דמי הניהול משפיע על גובה החיסכון שיעמוד לרשותך בעת משיכת הכספים.





**טופס הצהרת עמית**

שם קופת הגמל	מס' חשבון

אני: \_\_\_\_\_ בעל ת.ז. מס': \_\_\_\_\_

**מצהיר בזה כי:**

אני פועל בשביל עצמי וכי אין נהנה בזכויות הגלומות בחשבון זולת העמית למעט זכויותיהם של המוטבים למקרי חיים והמוטבים למקרי מוות בחשבון.

יש נהנה בזכויות כאמור, ואולם פרטי הזיהוי שלו טרם ידועים; הסיבה לכך: \_\_\_\_\_

אני מתחייב למסור את פרטי הנהנה מיד עם היוודע זהותו.

הנהנים בחשבון הם:

שם פרטי ושם משפחה	מס' ת.ז.	שם המדינה שבה הוצא מסמך הזיהוי	תאריך לידה	מענ*

\* ימולא אם חסר שם ומספר זהות.

בעלי השליטה בתאגיד הם (ימולא במקרה שבו המצהיר הוא תאגיד):

שם פרטי ושם משפחה	מס' ת.ז.	שם המדינה שבה הוצא מסמך הזיהוי	תאריך לידה*

\* ימולא אם חסר שם ומספר זהות.

אני מתחייב להודיע על כל שינוי בפרטים שמסרתי לעיל.  
 ידוע לי כי מסירת מידע כוזב, לרבות אי-מסירת עדכון של פרט החייב בדיווח, במטרה שלא יהיה דיווח או כדי לגרום לדיווח בלתי נכון לפי סעיף 7 לחוק איסור הלבנת הון, התש"ס - 2000, מהווה עבירה פלילית.

<b>X</b>		
חתימה		תאריך



**הצהרת FATCA ו-CRS**

שם פרטי באנגלית		שם משפחה באנגלית	
1	האם אתה אזרח ארה"ב: <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא		
	האם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא		
2	ארץ לידה: _____ US TIN: _____		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>במידה והנך אזרח ארה"ב או תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף טופס W9 ולציין שם פרטי ושם משפחה באנגלית.</li> <li>במידה והנך תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף הצהרה בדבר תושבות ישראלית.</li> <li>אם הנך תאגיד, יש למלא הצהרת תושבות מס לתאגיד.</li> </ul>		
3	האם יש לך תושבות לצרכי מס במדינה נוספת מלבד ישראל: <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא		
	במידה וענית כן, אנא ציין מדינות תושבות ומספר TIN עבור כל מדינה:		
מדינה		מספר TIN	
המדינה אינה מנפיקה		המדינה אינה דורשת להנפיק	
אם חסר מספר TIN עדכן מה הסיבה:			
אחר, נא פרט:			

הנני מצהיר בזאת כי הנני משלם מס כדון בכל אחת ממדינות התושבות שצייתי וכי חתימתי על הצעה זו ולרבות ההצהרות שבה נעשתה בישראל בחתימתי הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרותי וכי הנני מסכים לאמור בהן.

תאריך חתימה	X	חתימת העמית
-------------	---	-------------

**הצהרת FATCA ו-CRS עבור הורה/אפוטרופוס/ מקנה מתנה, ככל ומדובר בקופת קטין**

שם פרטי באנגלית		שם משפחה באנגלית	
1	האם אתה אזרח ארה"ב: <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא		
	האם אתה תושב ארה"ב לצרכי מס? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא		
2	ארץ לידה: _____ US TIN: _____		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>במידה והנך אזרח ארה"ב או תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף טופס W9 ולציין שם פרטי ושם משפחה באנגלית.</li> <li>במידה והנך תושב ארה"ב לצרכי מס, יש לצרף הצהרה בדבר תושבות ישראלית.</li> <li>אם הנך תאגיד, יש למלא הצהרת תושבות מס לתאגיד.</li> </ul>		
3	האם יש לך תושבות לצרכי מס במדינה נוספת מלבד ישראל: <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא		
	במידה וענית כן, אנא ציין מדינות תושבות ומספר TIN עבור כל מדינה:		
מדינה		מספר TIN	
המדינה אינה מנפיקה		המדינה אינה דורשת להנפיק	
אם חסר מספר TIN עדכן מה הסיבה:			
אחר, נא פרט:			

הנני מצהיר בזאת כי הנני משלם מס כדון בכל אחת ממדינות התושבות שצייתי וכי חתימתי על הצעה זו ולרבות ההצהרות שבה נעשתה בישראל בחתימתי הנני מאשר כי הבנתי את משמעות הצהרותי וכי הנני מסכים לאמור בהן.

תאריך חתימה	X	חתימת העמית
-------------	---	-------------



**שאלון הכר את הלקוח**

למילוי בידי הלקוח, ואם הלקוח תאגיד – יש למלא טופס נפרד.

מס פוליסה/חשבון
-----------------

א. פרטי זיהוי			
שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות	מדינת ההנפקה של הדרכון

**ב. בירור לעניין תושב חוץ/איש ציבור**

**האם הנך תושב חוץ? כן  לא**  - אם כן, ציין באיזו מדינה: \_\_\_\_\_

במידה וסומן כן, אנא מלא את סעיף א' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור זר").  
במידה וסומן לא, האם אתה או בן משפחתך או שותף עסקי שלך מכהן או כיהן בעבר בתפקיד ציבורי בכיר בארץ או מחוץ לארץ ב- 5 השנים האחרונות? כן  לא

\*במידה וסומן כן, אנא מלא את סעיף ב' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור מקומי").

**ג. קיומו של נהנה בחשבון\***

האם הכספים בחשבון מוחזקים בעבור אדם אחר שאינו מקבל השירות? כן  לא

האם המבוטח או העמית מבצע את הפעילות בעבור אדם אחר שאינו מקבל השירות? כן  לא

האם אדם אחר שאינו מקבל השירות מכוון את הפעילות בחשבון? כן  לא

\*במידה וסומן כן באחת השאלות:

**1** אם מקבל השירות או הנהנה תושבי חוץ, אנא מלא את סעיף א' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור זר")

**2** אם מקבל השירות והנהנה תושבי הארץ - האם אתה או בן משפחתך או שותף עסקי שלך מכהן או כיהן בעבר בתפקיד ציבורי בכיר בארץ או מחוץ לארץ ב- 5 השנים האחרונות? כן  לא

\*במידה וסומן כן, אנא מלא את סעיף ב' לטופס "איש ציבור" המצורף בסופו של טופס זה ("איש ציבור מקומי").

**ד. זיקת הלקוח לגורם אחר**

**1** האם קיים מיופה כוח שאינו בעל רישיון בחשבון או בחוזה ביטוח החיים? כן  לא

\*במידה וסומן כן, אנא סמן את הזיקה בינך לבין מיופה הכוח:  
 בן משפחה<sup>2</sup> - פרט: \_\_\_\_\_  
 שותף עסקי  
 עובד או מעביד  
 אחר - פרט: \_\_\_\_\_

**2** האם מתוכננות הפקדות מצד גורם אחר בחשבון או בחוזה ביטוח החיים? כן  לא

\*במידה וסומן כן, אנא סמן את הזיקה בינך לבין אותו גורם:  
 בן משפחה - פרט: \_\_\_\_\_  
 שותף עסקי  
 עובד או מעביד  
 אחר - פרט: \_\_\_\_\_

שם הגורם המפקיד (יש למלא רק אם הגורם המפקיד אינו בעל פוליסה או מבוטח או עמית).

שם פרטי ושם משפחה	מס' ת.ז.
-------------------	----------

**ה. פרטים על משלח יד/מקצוע ועיסוק**

**1** מצב תעסוקתי

שכיר. שם המעסיק: \_\_\_\_\_ עיסוק/תפקיד: \_\_\_\_\_

<input type="radio"/> עצמאי	<input type="radio"/> חבר קיבוץ
<input type="radio"/> שכיר בעל שליטה	<input type="radio"/> אברך/תלמיד ישיבה
<input type="radio"/> סטודנט	<input type="radio"/> חייל בשירות חובה או מתנדב בשירות לאומי
<input type="radio"/> גמלאי. עיסוק טרם הפרישה: _____	<input type="radio"/> לא עובד
<input type="radio"/> קטין	<input type="radio"/> אחר (פרט)

<b>2 אם סומן ב- (1) עצמאי, אגא מלא את הפרטים הבאים:</b>	
שם העסק: .....	
מען העסק: .....	
מחזור הכנסות שנת: .....	
<b>תחום העיסוק של העסק</b>	
<input type="radio"/> יהלומים ואבני חן	<input type="radio"/> סחר בנשק
<input type="radio"/> נדל"ן	<input type="radio"/> סחר במטבעות וירטואליים
<input type="radio"/> סחר במתכות יקרות	<input type="radio"/> נותן שירות אשראי או מתן שירות בנכס פיננסי
<input type="radio"/> בלדרות	<input type="radio"/> ביצוע העברות כספים מישראל אל מדינות זרות או להיפך
<input type="radio"/> עסק בו עיקר הפעילות במזומן	<input type="radio"/> הימורים
<input type="radio"/> עסק שאינו למטרת רווח: עמותה/גמ"ח /מלכ"ר	<input type="radio"/> אחר (פרט): .....
(1) יובהר כי אין בסעיף האמור לפטור את בעל הפוליסה, המבוטח או העמית, לפי העניין, מהצהרה על נהנה לפי הוראות סעיף 5(א) לצו איסור הלבנת הון.	

<b>1. מטרת ההתקשרות, מקור הכספים והפעילות המתוכננת</b>	
<b>1 מטרת פתיחת החשבון או חוזה ביטוח החיים:</b>	
<input type="radio"/> חיסכון לטווח קצר (עד שנתיים)	<input type="radio"/> חיסכון לטווח ארוך (מעל שש שנים)
<input type="radio"/> חיסכון לטווח בינוני (בין שנתיים לשש שנים)	<input type="radio"/> חיסכון לגיל פרישה
<b>2 מקור הכספים המופקדים</b>	
<input type="radio"/> משכורת /קצבה	<input type="radio"/> תקבולים/הכנסות מעסק
<input type="radio"/> חסכונות שנצברו	<input type="radio"/> תקבולים מפעילות ניירות ערך בשוק ההון
<input type="radio"/> מכירת עסק	<input type="radio"/> הלוואה
<input type="radio"/> רושה	<input type="radio"/> פיצויי פיטורין/פרישה
<input type="radio"/> זכייה	<input type="radio"/> מכירת נכס
<input type="radio"/> העברת כספים מקופת גמל אחרת	<input type="radio"/> השכרת נכס
<input type="radio"/> מתנה:	<input type="radio"/> כספים שמקורם בפעילות פיננסית/עסקית במדינה זרה
שם נותן המתנה: .....	סוג העסק: .....
זיקה לנותן המתנה: .....	שם המדינה: .....
<input type="radio"/> תרומה	<input type="radio"/> אחר (פרט): .....
<b>3 כסום הפקדות שנתיות צפויות (ש"ח): .....</b>	
<b>4 תדירות הפקדות צפויה</b> <input type="radio"/> חד פעמי <input type="radio"/> חודשי <input type="radio"/> רבעוני <input type="radio"/> חצי שנתי <input type="radio"/> שנתי <input type="radio"/> אחר (פרט): .....	
<b>5 אופן הפקדות הכספים בחשבון</b> <input type="radio"/> המחאה <input type="radio"/> הוראת קבע <input type="radio"/> העברה בנקאית	
<b>6 האם צפויות הפקדות/משיכות בחשבון/חוזה ביטוח חיים מ/אל מדינה זרה?</b> <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא	
במידה וסומן כן, ציין את שם המדינה הזרה: .....	
<b>7 האם ידוע לך בשלב זה על משיכות צפויות בחשבון בשנה הקרובה?</b> <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא	

<b>ז. הצהרות</b>		
<b>1</b> האם בעבר גוף פיננסי סירב להעניק לך שירותים מסיבות הקשורות באיסור הלבנת הון או מימון טרור? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא		
	<b>X</b>	
תאריך	שם	חתימה
<b>2</b> הריני מצהירה/ה בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומהימן, ואני מתחייבת/לדווח על כל שינוי בהצהרתי זו.		
	<b>X</b>	
תאריך	שם	חתימה

<b>שאלון מוגבר</b>		
<b>מה מקור משאביך הפיננסיים?</b>		
<input type="radio"/> תקבולים ממקורות אחרים פרט: _____ <input type="radio"/> השקעות תחום השקעה: _____ <input type="radio"/> שכר דירה / נדלן מניב <input type="radio"/> ביטוח לאומי /תגמולי ביטוח <input type="radio"/> אחר: _____ _____ _____ _____	<input type="radio"/> שכר מעבודה תפקיד אחרון: _____ שם המעסיק: _____ <input type="radio"/> דיבידנד <input type="radio"/> תקבולים מעסק <input type="radio"/> ירושה <input type="radio"/> ריבית מחסכונות <input type="radio"/> פנסיה תפקיד אחרון טרם פרישה: _____ שם המעסיק טרם פרישה: _____	
מהי הכנסתך החודשית ברוטו? <input type="radio"/> עד 25,000 ש"ח <input type="radio"/> בין 25,001 ש"ח עד 50,000 ש"ח <input type="radio"/> בין 50,001 ש"ח עד 100,000 ש"ח <input type="radio"/> 100,001 ש"ח ומעלה		
האם קיימות פוליסות / קופות נוספות בחברה הקשורות אליך? (מלבד פוליסות/קופות הרשומות על שמך) <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן, פרט: _____		
	<b>X</b>	
חתימה	שם	תאריך



**איסור הלבנת הון – שאלון איש ציבור זר**

פרטי המבוטח/המועמד לביטוח * יש למלא במידה ושונה מאיש הציבור		
שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.

פרטי איש ציבור זר		
שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.

<p>1. What is your relation to Israel? _____                  _____                  Are you a foreign resident? <input type="radio"/> Yes, country _____ <input type="radio"/> No                  If your answer is yes, are you an office holder? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>Do you hold or have you held in the past 5 years a senior public position overseas, as specified below (including any such role, even if title thereof is different) (please indicate):</p> <p><input type="radio"/> I do not hold a senior public position in a foreign country</p> <p><input type="radio"/> Head of State</p> <p><input type="radio"/> President of a Country</p> <p><input type="radio"/> Mayor</p> <p><input type="radio"/> Judge</p> <p><input type="radio"/> Member of Parliament</p> <p><input type="radio"/> Member of Government</p> <p><input type="radio"/> Senior Military Officer</p> <p><input type="radio"/> Senior Police Officer</p> <p><input type="radio"/> Other Senior Public Position: (please specify) _____                  _____</p>	<p>1. מהי זיקתך לישראל? _____                  _____                  האם אתה תושב חוץ <input type="radio"/> כן, שם מדינה _____ <input type="radio"/> לא                  אם התשובה היא חיובית, האם אתה בעל תפקיד? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>האם הנך / היית 5-שנים אחרונות בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ כמפורט להלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה) (נא לסמן):</p> <p><input type="radio"/> איני בעל תפקיד בכיר בחוץ לארץ</p> <p><input type="radio"/> ראש מדינה</p> <p><input type="radio"/> נשיא מדינה</p> <p><input type="radio"/> ראש עיר</p> <p><input type="radio"/> שופט</p> <p><input type="radio"/> חבר פרלמנט</p> <p><input type="radio"/> חבר ממשלה</p> <p><input type="radio"/> קצין צבא בכיר</p> <p><input type="radio"/> קצין משטרה בכיר</p> <p><input type="radio"/> תפקיד ציבורי בכיר אחר (נא לפרט) _____                  _____</p>
<p>2. Do you have a family member (spouse, sibling, parent, grandparent, child, stepchild, or spouse of any of the above) or business partner who holds, or has held in the last five years, a senior public office in a foreign country? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No                  If the answer is yes, please state the job title that best describes his/her position from the list in Article 1 above:                  _____                  _____                  _____</p>	<p>2. האם יש לך בן משפחה (בן זוג וכן אח, הורה, הורה הורה, צאצא או צאצא של בן הזוג, או בן זוגו של כל אחד מאלה) או שותף עסקי שהוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>אם התשובה היא חיובית, נא ציין את תפקידו לפי הרשימה שבסעיף 1 לעיל:                  _____                  _____                  _____</p>
<p>3. Are you acting on behalf of a corporation? <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No                  If the answer is yes, does any of the controlling shareholders of the corporation holds a senior public position in a foreign country (including such role event if title thereof is different): <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No                  If the answer is yes, please state the job title that best describes his/her position from the list in Article 1 above:                  _____                  _____                  _____</p>	<p>3. האם אתה פועל בשם התאגיד? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>אם התשובה היא חיובית, האם אחד מבעלי השליטה בתאגיד הוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה): <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא</p> <p>אם התשובה היא חיובית, נא ציין את תפקידו לפי הרשימה שבסעיף 1 לעיל:                  _____                  _____                  _____</p>

**"איש ציבור זר"** - בעל תפקיד ציבורי בכיר, בעבר או בהווה, אשר מונה לתפקיד מטעם מדינת ישראל או מדינה אחרת, ובין אם כיהן/מכהן בתפקיד בישראל או במדינה מחוץ לישראל.

**"תפקיד ציבורי בכיר"** - לרבות ראש מדינה, נשיא מדינה, ראש עיר, שופט, חבר מפלגה בכיר, חבר ממשלה וקצין צבא או משטרה בכיר, נושא משרה בכיר בחברה ממשלתית, בעל תפקיד קבוע בארגון בין-לאומי או כל ממלא תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה.

**"שותף עסקי"** - בעל שליטה משותפת בתאגיד או בעל קשרים עסקיים.

<p>I hereby declare that to the best of my knowledge, all of the information I have provided in this document is complete and honest, and I undertake to notify of any change to this declaration.</p>	<p>הריני מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי, כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומהימן, ואני מתחייב/ת לדווח על כל שינוי בהצהרתי זו.</p>
--	---

חתימה	
<b>X</b>	
חתימה	תאריך



**טופס בקשת העברה לקופת גמל שאינה קרן פנסיה ואינה קופת ביטוח (עמית-עצמאי או עמית-שכיר)**

מס' סוכן
----------

שם הגוף המנהל של קופת הגמל המעבירה	שם קופת הגמל המעבירה	מספר אישור מס הכנסה של הקופה המעבירה ככל שאינה קופת ביטוח	לכבוד:
------------------------------------	----------------------	---	--------

שם קופת הגמל המקבלת	מספר אישור מס הכנסה של הקופה המקבלת ככל שאינה קופת ביטוח	הנדון: בקשה להעברת כספים
---------------------	--	--------------------------

מצ"ב בקשתו של העמית להעברת כספים מחשבונו אצלכם, כמפורט להלן. בהמשך לבקשה, אנו מתחייבים בזאת בהתחייבות בלתי חוזרת לקבל את כספי העמית. לכל מונח במסמך זה תהא המשמעות הנודעת לו בתקנות, אלא אם כן נקבע בו במפורש אחרת.

שם פרטי	שם משפחה	ת.ז.	כתובת
---------	----------	------	-------

**1. בקשת העברה - יש לסמן ב-x את האפשרויות המבוקשות**

<input type="radio"/> מלוא הכספים (ברירת מחדל) <input type="radio"/> סכום של _____ ש"ח מתוך הסכומים שנצברו לזכותי בחשבוני בקופת הגמל <input type="radio"/> שיעור של _____% מתוך הסכומים שנצברו לזכותי בחשבוני בקופת הגמל <input type="radio"/> סכום הכספים שהופקדו בחשבון עד יום: _____ החל מיום: _____	אני מבקש להעביר את:
<input type="radio"/> בכל מרכיבי החשבון (ברירת מחדל) <input type="radio"/> במרכיב התגמולים <input type="radio"/> במרכיב הפיצויים: _____	שנצברו לזכותי:
<input type="radio"/> כל מסלולי ההשקעה (ברירת מחדל) <input type="radio"/> שם המסלול/ים: _____	במסלול ההשקעה:

לידיעתך, ברירת המחדל להעברת הכספים, במידה שלא ציינת את סך היתרה שתועבר לקופה המקבלת, מרכיבי החשבון שמהם יועברו הכספים או את מסלולי ההשקעה שמהם תרצה להעביר את הכספים, היא העברת מלוא הכספים שנצברו בחשבוןך בקופה המעבירה, בכל מרכיבי החשבון ובכל מסלולי ההשקעה.

בחשבון מספר - מספר חשבון בקופת הגמל המעבירה	בקופת הגמל - שם קופת הגמל המעבירה
<b>בהתאם לסוג קופות הגמל שהיו בחשבוני בקופה המעבירה.</b>	
לחשבון מספר - מספר חשבון בקופת הגמל המקבלת	לקופת הגמל - שם קופת הגמל המקבלת

**סמן ב- ✓**

קופת גמל לתגמולים שאינה קופת ביטוח  קופת גמל אישית לפיצויים שאינה קופת ביטוח  קרן השתלמות  קופת גמל לחיסכון  קופת גמל להשקעה  אחר \_\_\_\_\_

**2.** אני נותן בזה את הסכמתי לכך שתמסרו את כל הפרטים, הנתונים והמסמכים שיש לכם לגביי, ונדרשים לפי הוראות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר בהתאם לסעיף 23 (ד) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל), התשס"ה - 2005, **להפניקס פנסיה וגמל בע"מ.**

**3.** ידוע לי כי החל במועד הקובע ואילך תהיו פטורים מלשלם לי כל תשלום שהוא, לרבות בשל חבות ביטוחית, הנובע מהכספים שהועברו לקופת הגמל המקבלת.

**4.** אני מצהיר, כי למיטב ידיעתי, במועד חתימתי על בקשת העברה זו מתקיימים כל התנאים המפורטים להלן:

(1) לא קיים צו עיקול על חשבוני בקופת הגמל המעבירה במלוא גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל;  
 (2) לא קיים שעבוד שנעשה כדין על חשבוני בקופת הגמל המעבירה במלוא גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל;  
 (3) לא קיימת בחשבוני בקופת הגמל המעבירה יתרת חוב בשל הלוואה שטרם נפרעה במלואה;  
 (4) לא התחלתי לקבל קצבת זקנה מקופת הגמל המעבירה בגין הסכום להעברה;  
 (5) לא הגשתי בקשה לקבלת קצבת נכות מקופת הגמל המעבירה שעודה תלויה ועומדת ולא אושרה זכאותי לקבלת קצבת נכות מקופת הגמל המעבירה שטרם פקעה;

ידוע לי כי ככל שמתקיימים לגביי במועד חתימתי על בקשת העברה זו ועד למועד ההעברה אחד מהתנאים האמורים, תבוטל בקשת ההעברה ולא תבוצע העברת כספים להפניקס פנסיה וגמל בע"מ.

**5. לגבי עמית פעיל בלבד:**

ידוע לי כי בקשתי האמורה מותנית בכך שלא יחלפו למעלה מ-120 יום ממועד חתימת העמית על הבקשה ועד למועד שבו יופקדו בשלי לראשונה בקופת הגמל המקבלת כספים, אלא אם כן אודיע להפניקס פנסיה וגמל בע"מ כי לא יופקדו בשלי כספים בהפניקס פנסיה וגמל בע"מ. כמו כן ידוע לי כי אם אודיע כאמור, יאחשב לעניין המועד הקובע כעמית לא פעיל.





**איסור הלבנת הון - שאלון איש ציבור מקומי**

**פרטי העמית/המועמד לביטוח**  
**\* יש למלא במידה ושונה מאיש הציבור**

שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.
----------	---------	------

**פרטי איש ציבור**

שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.
----------	---------	------

1 האם אתה בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות, כמפורט להלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה)? (נא לסמן)  לא  כן

<input type="radio"/> חבר כנסת	<input type="radio"/> קצין משטרה בדרגת סני"צ ומעלה
<input type="radio"/> שר	<input type="radio"/> ראש ממשלה
<input type="radio"/> סגן שר	<input type="radio"/> נשיא מדינה
<input type="radio"/> מנכ"ל משרד ממשלתי / חברה ממשלתית / תאגיד סטטורי	<input type="radio"/> ראש רשות מקומית
<input type="radio"/> סמנכ"ל משרד ממשלתי / חברה ממשלתית / תאגיד סטטורי	<input type="radio"/> סגן ראש רשות מקומית
<input type="radio"/> קצין צבא בדרגת תת אלוף ומעלה	<input type="radio"/> שופט
<input type="radio"/> תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט: .....	

2 אם אתה בעל תפקיד ציבורי בכיר בחמש השנים האחרונות, אנא ציין היכן:  בארץ  בחוץ לארץ (פרט): .....

3 האם יש לך בן משפחה (בן זוג וכן אח, הורה, הורה הורה, צאצא או צאצא של בן הזוג, או בן זוגו של כל אחד מאלה) או שותף עסקי שהוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות?  כן  לא

אם התשובה היא חיובית, נא לסמן את תפקידו לפי הרשימה שלהלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה):

<input type="radio"/> חבר כנסת	<input type="radio"/> קצין משטרה בדרגת סני"צ ומעלה
<input type="radio"/> שר	<input type="radio"/> ראש ממשלה
<input type="radio"/> סגן שר	<input type="radio"/> נשיא מדינה
<input type="radio"/> מנכ"ל משרד ממשלתי / חברה ממשלתית / תאגיד סטטורי	<input type="radio"/> ראש רשות מקומית
<input type="radio"/> סמנכ"ל משרד ממשלתי / חברה ממשלתית / תאגיד סטטורי	<input type="radio"/> סגן ראש רשות מקומית
<input type="radio"/> קצין צבא בדרגת תת אלוף ומעלה	<input type="radio"/> שופט
<input type="radio"/> תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט: .....	

4 האם אתה פועל בשם תאגיד?  כן  לא

אם התשובה היא חיובית, האם אחד מבעלי השליטה בתאגיד הוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות כמפורט להלן (לרבות תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה)? (נא לסמן):

<input type="radio"/> אף אחד מבעלי השליטה אינו בעל תפקיד בכיר בארץ או בחוץ לארץ	<input type="radio"/> קצין משטרה בדרגת סני"צ ומעלה
<input type="radio"/> חבר כנסת	<input type="radio"/> ראש ממשלה
<input type="radio"/> שר	<input type="radio"/> נשיא מדינה
<input type="radio"/> סגן שר	<input type="radio"/> ראש רשות מקומית
<input type="radio"/> מנכ"ל משרד ממשלתי / חברה ממשלתית / תאגיד סטטורי	<input type="radio"/> סגן ראש רשות מקומית
<input type="radio"/> סמנכ"ל משרד ממשלתי / חברה ממשלתית / תאגיד סטטורי	<input type="radio"/> שופט
<input type="radio"/> קצין צבא בדרגת תת אלוף ומעלה	<input type="radio"/> תפקיד ציבורי בכיר אחר, פרט: .....

**"איש ציבור מקומי"** - תושב בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות, לרבות בן משפחה של תושב כאמור, או תאגיד המצוי בשליטתו או שותף עסקי של אחד מאלה;

**"תפקיד ציבורי בכיר"** לרבות ראש ממשלה, נשיא מדינה, ראש וסגן ראש רשות מקומית, שופט, חבר כנסת, חברי - מפלגה בכירים, שר וסגן שר וקצין צבא או משטרה בכיר, נושאי משרה בכירים בחברות ממשלתיות, בעלי תפקיד בכיר בארגונים בין לאומיים או כל ממלא תפקיד כאמור אף אם תוארו - שונה;

הריני מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי, כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומהימן, ואני מתחייב/ת לדווח על כל שינוי בהצהרתי זו.

<b>חתימה</b>	
<b>X</b>	
חתימה	תאריך



**הוראה לחיוב חשבון בנק אחר**

שם הסוכן	כתובת דוא"ל סוכן
----------	------------------

<b>סוג קופה</b>	<b>סוג הוראה</b>
<input type="radio"/> קרן השתלמות <input type="radio"/> קופת גמל <input type="radio"/> קופת גמל להשקעה	<input type="radio"/> הוראה חדשה <input type="radio"/> שינוי הוראה

<b>פרטי העמית</b>			
שם פרטי	שם משפחה	מספר ת.ז. / דרכון זר	טלפון

<b>פרטי הקופה לזיכוי</b>	
מס' חשבון העמית <input type="radio"/> בקופת גמל: _____	קרן השתלמות: _____ <input type="radio"/> קופת גמל להשקעה: _____ <input type="radio"/>

<b>פרטי חשבון לחיוב</b>				
שם הלקוח בחשבון שחויב (שם פרטי ושם משפחה)	מס' חשבון עו"ש	סוג	סניף	מס' בנק

<b>פרטי חיוב - למלא אחת מהאפשרויות בלבד (שכיר או עצמאי)</b>				
<b>מעמד שכיר</b>				
- הגביה לחשבונות במעמד שכיר תתאפשר עד ה-15 לחודש יש למלא אחת מהאפשרויות <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 10 <input type="radio"/> 15				

חלק העובד	חלק המעביד	חלק פיזיים	גובה משכורת	סכום סה"כ במילים	תאריך חיוב חשבון
עבור מעמד שכיר נדרש צירוף של אסמכתא בנקאית לאישור החשבון לחיוב.					

<b>מעמד עצמאי</b>				
יש למלא אחת מהאפשרויות <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 10 <input type="radio"/> 15 <input type="radio"/> 25				
סכום בש"ח	סכום סה"כ במילים	<input type="radio"/> צמוד למדד המחירים <input type="radio"/> סכום קבוע		
* במידה ולא יצויין מועד חיוב, יקבע כברירת מחדל 10 לחודש.				

<b>1</b>	אני/ו הח"מ (שם בעל/י החשבון כמופיע בספר הבנק) מס' ת.ז./ח.פ. _____ כתובת: (רחוב) _____ (מס') _____ (עיר) _____ (מיקוד) _____ נותן לכם בזה הוראה לחייב את חשבוננו הנ"ל בסניפכם בגין העברה ל-"הפניקס פנסיה וגמל בע"מ" בסכומים ומועדים שיומצאו לכם מדי פעם בפעם באמצעי מונטי ע"י "הפניקס פנסיה וגמל" כמפורט מטה ב"פרטי הרשאה". ידוע לי/לנו כי:
<b>2</b>	א. הוראה זו ניתנת לביטול ע"י הודעה ממני/מאתנו בכתב ל"הפניקס פנסיה וגמל בע"מ", שתיכנס לתוקף יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה בבנק וכן, ניתנת לביטול עפ"י הוראות כל דין. ב. אהיה/נהיה רשאי/ם לבטל מראש חיוב מסויים ובלבד שההודעה כאמור תימסר ע"י/נו לבנק בכתב לא יאוחר מ-3 ימי עסקים לאחר מועד החיוב. ככל שהודעת הביטול ניתנה לאחר מועד החיוב, הזיכוי ייעשה בערך יום מתן הודעת הביטול. ג. אהיה/נהיה רשאי/ם לדרוש מהבנק בהודעה בכתב לבטל חיוב אם החיוב אינו תואם את מועד פקיעת התוקף שנקבע בהרשאה, או את הסכומים שנקבעו בהרשאה, אם נקבעו. ידוע לי/לנו כי הפרטים שצויינו בכתב הרשאה ומינויים, הם נושאים שעלינו להסדיר עם המוטב.
<b>3</b>	ידוע לי/לנו כי סכומי החיוב עפ"י הרשאה, זו יופיעו בדפי החשבון וכי לא תישלח לי/לנו ע"י הבנק הודעה מיוחדת בגין חיובים אלה.
<b>4</b>	הבנק יפעל בהתאם להוראות בכתב הרשאה זה, כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת, בכל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצועו. הבנק יהיה רשאי להחזיר חיובים שאינם עומדים בהגבלות שנקבעו בהרשאה, אם נקבעו, על כל המשמעויות הכרוכות בכך.
<b>5</b>	הבנק רשאי להוציאני/נו מן ההסדר המפורט בכתב הרשאה זה, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך וידוע לי/לנו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו, תוך ציון סיבה.
<b>6</b>	נא לאשר ל-"הפניקס פנסיה וגמל בע"מ" בספח המחובר לזה, קבלת הוראות אלו ממני/מאתנו.
<b>7</b>	
חתימה * במידה והנך מעסיק יש לצרף חותמת חברה	

(!) שים לב - באפשרותך להקים הוראה לחיוב חשבון באמצעות אתר האינטרנט של הבנק ללא צורך בחתימת הסניף על טופס זה.				
תקרת סכום החיוב: _____				
מועד פקיעת תוקף הרשאה: _____				
שם הקופה: _____ (להלן: "הפניקס פנסיה וגמל בע"מ")				
קיבלנו הוראות מ- _____ לכבד חיובים בסכומים ובמועדים שיופיעו באמצעי מונטי או הרשימות שתציגו לנו מדי פעם בפעם, ואשר מספר חשבוננו/ם בבנק יהיה נקוב בהם, והכל בהתאם למפורט בכתב הרשאה. רשמנו לפנינו את ההוראות ונפעל בהתאם על עוד מצב החשבון יאפשר זאת, כל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצועו, כל עוד לא התקבלה אצלנו הוראת ביטול בכתב על-ידי בעל/י החשבון, או כל עוד לא הוצאו/ו בעל/י החשבון מן ההסדר.				
תאריך	בנק	סניף	חתימה וחותמת הסניף	