הפניקס חברה לביטוח בע"מ | הפניקס פנסיה וגמל בע"מ
פקס החברה לביטוח: 03-5735111 | פקס פנסיה וגמל: 03-7329021
משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 53454
www.fnx.co.il | info@fnx.co.il

הטופס באתר המרכז להנגשת מידע של עמותת נגישות ישראל (עי"ר)

הפניקס
כשזה חשוב לך זה חשוב לנו

קשרי לקוחות: *3455
03-7332222

תצהיר אפוטרופוס טבעי

המבוטח/ת על פי פוליסה מס'

לכבוד
הפניקס
דרך השלום 53
גבעתיים 53454

אני הח"מ _____ בעל ת.ז. מס' _____ פונה אליכם בשמו של

בני/בתי הקטין/נה			
שם	ת.ז. מס	תאריך לידה	
בני/בתי הקטין/נה			
שם	ת.ז. מס	תאריך לידה	
בני/בתי הקטין/נה			
שם	ת.ז. מס	תאריך לידה	

ומצהיר/ה מאשר/ת ומתחייב/ת בזאת כדלקמן:

1. הנני אפוטרופה של ילדי אשר שמותיהם פורטו לעיל ואשר נרשמו כמוטבים למקרה מות בפוליסות ע"ש _____ ז"ל.

עבור הילד		ש"ח
שם	חלקו	
עבור הילד		ש"ח
שם	חלקו	
עבור הילד		ש"ח
שם	חלקו	

2. הנני מתחייב/ת בזאת לנהל את תגמולי הביטוח שישולמו לי עפ"י הפוליסות שבנדון לטובת הילדים/הילד הקטינים הרשומים לעיל, בהתאם ובכפוף להוראות חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות התשכ"ב- 1962.

3. זה שמי זו חתימתי וכל האמור לעיל אמת.

ולראיה באתי על החתום:

תאריך	שם האפוטרופוס (שם מלא)	חתימה

פרטי הבנק

שם הבנק	סניף	מספר חשבון
עד לחתימה		מס' ת.ז.

אימות

אני, הח"מ, _____ מאשר בזה כי הכתוב דלעיל נחתם בפני, ע"י מר (שם אפוטרופוס) _____
(מס זיהוי) _____ וזאת לאחר שקראתי בפניו והסברתי לו את האמור בכתב זה, הוא אישר לי כי הבין את תוכנו ומשמעותו וכי הוא מסכים לאמור בו.

תאריך מועד החתימה	שם העו"ד	חתימה וחותמת