

טופס הצטרפות לקופת גמל

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (\*)

פרטי החברה המנהלת

שם החברה המנהלת*	שם קופת גמל*	קוד קופת גמל	מספר החשבון של העמית בקופה
קופת"ג לעובדי אל על	קופת"ג לעובדי אל על		

פרטי העמית

שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחה קודם	מס' זהות / דרכון*	תאריך לידה	מין	מצב משפחתי
					<input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ	רווק / נשוי / גרוש / אלמן / ידוע בציבור

יישוב*	ת.ד.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד

כתובת דוא"ל	טלפון נייד	טלפון קווי	מעמד
			שכיר/עצמאי/שכיר בעל שליטה/ עצמאי באמצעות מעסיק

מספר עובד באל על: \_\_\_\_\_

פרטי מעסיק:

שם המעסיק*	כתובת המעסיק	מספר טלפון*	ח.פ./עוסק מורשה
אל על נתיבי אויר לישראל	ת.ד. 41, נתב"ג 7015001	03-9716111	520017146

**מסלולי השקעה בקופת גמל**

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

**רכיב תגמולים**

מסלולי ההשקעה בקופת הגמל נבדלים ברמת הסיכון והתשואה הצפויה לכספיך המושקעים בקופה.

שם מסלול השקעה	שיעור מתוך סכום ההפקדה	קוד מסלול	
עד 50		9755	<input type="checkbox"/>
50-60		9930	<input type="checkbox"/>
60 ומעלה		9756	<input type="checkbox"/>
אג"ח		1476	<input type="checkbox"/>
מניות		1526	<input type="checkbox"/>

**רכיב פיצויים**

שם מסלול השקעה	שיעור מתוך סכום ההפקדה	קוד מסלול	
עד 50		9755	<input type="checkbox"/>
50-60		9930	<input type="checkbox"/>
60 ומעלה		9756	<input type="checkbox"/>
אג"ח		1476	<input type="checkbox"/>
מניות		1526	<input type="checkbox"/>

**שים לב!** אם לא תבחר באחד ממסלולי ההשקעה המפורטים בטבלה, יושקעו כספיך במסלול ברירת המחדל. במקרה שבו לא נקבע בהסכם קיבוצי או הסכם אחר כי הפקדה לרכיב פיצויים תבוא במקום פיצויי פיטורים לפי חוק פיצויי פיטורים, בחירה במסלול השקעה לכספי פיצויים השונה ממסלול ברירת המחדל בקופה תותנה בקבלת אישור המעסיק.

**שים לב!** נוסף על דמי הניהול, רשאת החברה המנהלת לגבות מהנכסים המנוהלים בקופה הוצאות ישירות בשל ביצוע עסקאות. שיעור ההוצאות הישירות שנגבו בשנה החולפת מוצגים באתר האינטרנט של הקופה בכתובת [www.elalgemel.co.il](http://www.elalgemel.co.il)

### עמית עצמאי

לגבי עמית עצמאי בלבד - שיעור התגמולים הקובע ואופן חישוב ההכנסה הקובעת יהיו כדלקמן:

16% (ברירת מחדל)

אחר: \_\_\_\_\_

שים לב! בחירה השונה משיעור ברירת המחדל של הקופה מותנה בהצגת אסמכתה שלפיה דמי הגמולים מההכנסה המבוטחת חושבו לפי שיעור שונה.

### פרטי תשלום של עמית עצמאי

תדירות תשלום	תאריך תחילת גבייה	סכום הפקדה
		₪

### אישורים

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול קופת הגמל שלי ותפעולה, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, תקנות הגנת הפרטיות, והנחיות רשם מאגרי מידע בהתאם לסמכותו לפי חוק הגנת הפרטיות.

אני מסכים/ה כי מסמכים והודעות מטעם החברה יישלחו לדואר האלקטרוני שלי בכתובת \_\_\_\_\_ וזאת במקום באמצעות הדואר.

אני מעוניין/ת לקבל פניות שיווקיות לגבי מוצרים או שירותים של החברה ושל חברות בקבוצת החברות בה מנויה החברה.

ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל [gemelal@elal.co.il](mailto:gemelal@elal.co.il) או לכתובת: קופ"ג לעובדי אל על, ת.ד. 41, נתב"ג, מיקוד 7015001.

חתימה \_\_\_\_\_

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קופת הגמל, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קופת הגמל:

[www.elalgemel.co.il](http://www.elalgemel.co.il)

**פרטי בעל רישיון**

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

**רשימת מסמכים מצורפים**

- צילום תעודת זהות
- ייפוי כח – בהתאם להוראות הממונה
- מסמך הנמקה – בהתאם להוראות הממונה
- טופס הוראה לחיוב חשבון – עצמאי (רשות)
- הוראה להפקדה חד פעמית – 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)
- בקשה לסיווג התשלומים כתשלומים פטורים (רשות)

חתימת העמית\*: \_\_\_\_\_ תאריך חתימה\*: \_\_\_\_\_

חתימת בעל רישיון: \_\_\_\_\_ תאריך חתימה: \_\_\_\_\_

חתימת אפוטרופוס: \_\_\_\_\_ תאריך חתימה: \_\_\_\_\_