

בקשה למשיכת סכומים נמוכים מקופת גמל בפטור ממס
לכבוד: קופת"ג לעובדי אל על, נתיבי אויר לישראל, אגודה שיתופית בע"מ

בהתאם לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (משיכת כספים מקופת גמל) (סכומים נמוכים), התשע"ו 2016 – לבעלי חשבונות בקופת גמל שהיתרה בהם ליום 31.12.15 נמוכה מ-8,000 ₪.

יש לצרף לטופס זה עותק קריא מתעודת הזהות וכן צילום שיק או אישור קיום חשבון העו"ש מהבנק בו מתנהל חשבונך.
את המסמכים יש לשלוח לפקס שמספרו: 03-9721073

פרטי העמית

מספר עובד _____ מס' חשבון העמית בקופה _____
 מספר זהות (מס' דרכון לגבי תושב זר) _____ שם משפחה _____ שם פרטי _____
 תאריך לידה _____

מען לדואר: כתובת + עיר _____ מיקוד _____ טלפון בבית _____ טלפון נייד _____

פרטי המבקש – מיופה / אופוטרופוס / מוטב / יורש
 סעיף זה ימולא רק באם המבקש הוא מיופה כוח/ אופוטרופוס / מוטב / יורש

מספר זהות (מס' דרכון לגבי תושב זר) _____ שם משפחה _____ שם פרטי _____
 תאריך לידה _____ מין ז/ב _____ טל' בבית _____

מען לדואר: כתובת + עיר _____ מיקוד _____ דואר אלקטרוני _____ טלפון נייד _____

פרטי העו"ש לזיכוי (יש לשים לב כי מספר העו"ש לזיכוי זהה לזה שעל גבי צילום השיק או אישור קיום חשבון המצ"ב)

שם פרטי ומשפחה _____ מספר חשבון _____ מס' הסניף _____ מס' הבנק _____ שם הבנק _____

הצהרה על ייפוי כוח: במידה והנך מיופה כוח אנא מלא את סעיף זה.
 הנני מצהיר כי העמית אשר ייפה את כוחי לפעול בשמו ובמקומו על פי ייפוי כוח מיום _____ הנו בחיים, ובפעולותיי כמיופה הכוח כאמור, אני פועל בגדר ההשראה הנתונה לי.
 הנני מתחייב להודיעכם מיד אם יחול שינוי כלשהו בנתוני הצהרה זו.

שם מלא: _____ חתימת המוטב: _____

הצהרה

הנני מצהיר כי הובאו לידיעתי כל הסייגים וההגבלות החלים על חשבוני הנדון בעקבות בקשתי והצהרתי הנ"ל.
 במקרה שהסכום ששולם לי כמבוקש לעיל, יעלה על הסכומים המגיעים לי על פי ספרי הקופה (להלן: "הסכום העודף") הנני מתחייב להחזיר לקופה כל סכום עודף שישולם לי מיד עם דרישתה הראשונה של הקופה, בתוספת כל הסכומים שהיו מצטברים על הסכום העודף לו היה נותר מופקד בקופה, מיום תשלומי ועד ליום ההשבה בפועל לקופה.

תאריך _____ חתימת המבקש: X _____

לשימוש פנימי:

גורם מטפל _____ חתימה _____ חותמת _____ תאריך _____