

טופס מינוי מוטבים בקופת גמל
חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי הקופה

מספר חשבון העמית בקופה	קוד קופת גמל	קופת גמל*
		קופת התגמולים של עובדי אל על, נתיבי אויר לישראל, אגודה שיתופית בע"מ

פרטי העמית

שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחה קודם	מס' זהות / דרכון*
תאריך לידה*	מין	מצב משפחתי	מספר עובד באל על
	<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	רווק / נשוי / גרוש / אלמן / ידוע בציבור	
מספר טלפון בבית		מספר טלפון נייד	

להלן פרטי המוטבים שאני ממנה כזכאים לכספים הרשומים לזכותי בקרן לאחר מותי והכל בכפוף לתנאים שנקבעו בתקנון הקופה:

חלק באחוזים*	קרבת משפחה	כתובת				מספר זהות / דרכון	תאריך לידה	שם משפחה*	שם פרטי*
		רחוב	מס'	עיר	מיקוד				
100%	סה"כ								

* ככל שלא ימולא החלק של המוטב באחוזים,

בעת פטירה יחולקו הסכומים והתגמולים באופן שווה בין המוטבים.

ככל שאחד המוטבים המפורטים לעיל ילך לעולמו לפני, אני מורה כי הסכומים והתגמולים שהיו אמורים להיות משולמים לו לאחר פטירתי יועברו לאנשים הבאים:

- לשאר המוטבים בחלקים שווים
- לשאר המוטבים באופן יחסי לחלקם
- ליורשי החוקיים (על פי צו ירושה או צו קיום צוואה)
- אחר: _____

הערה: בהיעדר הוראה לעניין מינוי מוטבים במועד קרות האירוע המזכה, הסכומים יועברו ליורשי על פי דין או על פי צוואה והכל בכפוף להוראות התקנון.

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 הקופה.

ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרותי לפנות לכתובת michalaz@elal.co.il או לכתובת: קופ"ג לעובדי אל על, ת.ד. 41, נתב"ג, מיקוד 7015001.

חתימת עמית*: _____ תאריך: _____

פרטי בעל רישיון (לא נדרש בהצטרפות מקוונת)

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

הצהרת בעל רישיון

אני _____ שפרטיו לעיל, מצהיר בזאת ומאשר כי הוראת מוטבים זו נחתמה לפני ו/או מולאה לבקשת העמית לאחר שהעמית זוהה על ידי.

חתימת בעל רישיון: _____ תאריך: _____