

בקשה למשיכת סכומים נמוכים מקופת גמל בפטור ממס
 לכבוד: גמל על, קופת תגמולים לעובדי אל על, 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 / אופטרופוס / מוטב / יורש
 סעיף זה ימולא רק באם המבקש הוא מיופה כוח/ אופטרופוס / מוטב / יורש

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