

טופס מינוי מוטבים בקופת גמל

יש לצרף צילום תעודת זהות כולל ספח או צילום דרכון במקרה של תושב זר. תעודת זהות ביומטרית, יש להעביר צילום של שני הצדדים
חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי החברה המנהלת			
שם החברה המנהלת*	שם קופת הגמל*	קוד קופת הגמל	מספר חשבון של העמית בקופה *
מחוג – מנהל גמל לעובדי חברת החשמל לישראל בע"מ	מחוג		<input type="checkbox"/> לעדכן בכל חשבונותי <input type="checkbox"/> לעדכן בחשבונותי שמספרם: _____ : _____

פרטי העמית						
שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחה קודם	מס' זהות / דרכון זר*	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 לקבלת הודעות ומסמכים		טלפון נייד	טלפון קווי		מעמד	
					שכיר / עצמאי / עצמאי באמצעות מעסיק	

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

שם פרטי*	שם משפחה*	תאריך לידה*	מספר ת.ז. / דרכון זר	כתובת	קרבת משפחה	חלק ב- %*

*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, הסכומים יועברו ליורשי על פי דין או על פי צוואה והכל בכפוף להוראות התקנון

אישורים
<p>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.</p> <p><input type="checkbox"/> אני מסכים/ה כי מסמכים והודעות מטעם החברה יישלחו לדואר האלקטרוני שלי בכתובת _____ וזאת במקום באמצעות הדואר.</p> <p><input type="checkbox"/> אני מעוניין/ת לקבל פניות שיווקיות לגבי מוצרים או שירותים של החברה.</p> <p>ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל mahog@iec.co.il או לכתובות משרדי החברה כמצוין בראש טופס זה.</p> <p>חתימה: _____</p>

חתימת העמית: _____ תאריך: _____

לשימוש הקופה			
שם נציג הקופה	חתימת נציג הקופה	תאריך	שם מאשר הטופס