

בקשה למשיכת כספים מקופת נפרט



יש לצרף לבקשה: צילום תעודת זהות • ככל שיש ברשותך תעודת זהות ביומטרית, יש להעביר צילום של שני צדי התעודה.
אישור ניהול חשבון או צילום המחאה מבוטלת של הזכאי.
במקרה של משיכה מקופת גמל להשקעה, נדרש למלא הצהרת FATCA והצהרת CRS.
במקרה של משיכה מחשבון גמל עצמאי, או מקופת גמל להשקעה נדרש למלא הצהרת מוטב למקרה מוות.
נא לקרוא את ההנחיות למשיכת הכספים בעיון ולצרף מסמכים בהתאם למבוקש בעמוד ההנחיות.
הסעיפים המסומנים בכוכבית (*) הם חובה.

יש למלא מספר עמית הרשום ב"מספר חשבון" בדו"ח התקופתי

פרטי העמית המנוח			
שם פרטי*	שם משפחה*	מספר זיהוי*	מספר עמית*

פרטי הזכאי			
סמן את קרבתך המשפחתית למנוח*		סטטוס*	מעמד*
<input type="checkbox"/> בן/בת הזוג <input type="checkbox"/> אח/אחות, הורה, ילד/ה, סבא/סבתא, בן/ת של בן/ת זוג או בן/ת זוג של כל אחד מאלו <input type="checkbox"/> אחר / ללא קרבה משפחתית**		<input type="checkbox"/> מוטב <input type="checkbox"/> יורש <input type="checkbox"/> מנהל עיזבון <input type="checkbox"/> שאיר (לפיצויים בלבד)	<input type="checkbox"/> תושב <input type="checkbox"/> חוץ <input type="checkbox"/> תאגיד <input type="checkbox"/> חוץ
שם פרטי*	שם משפחה*	מספר זיהוי*	תאריך לידה/התאגדות*

** ככל וסומן אחר / ללא קרבה משפחתית, יש לצרף טופס הכר את הלקוח.

פרטי המבקש – נדרש למלא כאשר המבקש איננו הזכאי			
סטטוס*		מעמד*	
<input type="checkbox"/> מיופה כוח של הזכאי <input type="checkbox"/> אפוטרופוס של הזכאי		<input type="checkbox"/> תושב <input type="checkbox"/> חוץ <input type="checkbox"/> תאגיד <input type="checkbox"/> חוץ	
שם פרטי*	שם משפחה*	מספר זיהוי*	תאריך לידה/התאגדות*

פרטי התקשרות				
רחוב	מספר בית	ת.ד.	יישוב	מיקוד
כתובת דואר אלקטרוני				

פרטי ההתקשרות ישמשו את החברה ליצירת קשר עם הזכאי / מבקש בקשת המשיכה (ככל ויידרש) רק במקרה שבו לא מעודכנים פרטי התקשרות במערכות החברה.

משיכת כספי פיצויים
סמן אחת מהאפשרויות הבאות*: <input type="checkbox"/> משיכה בהתאם לאישור פקיד שומה המצורף <input type="checkbox"/> משיכת כספי פיצויים בניכוי מס מרבי בשיעור של 47%.

אופן העברת הכספים – זיכוי חשבון עו"ש ¹ , תשלום חד פעמי					
שם פרטי*	שם משפחה*	שם בנק*	מספר בנק*	מספר סניף*	מספר חשבון בנק*

1. תשלום לזכאי שהוא קטין יתבצע באמצעות זיכוי חשבון הקטין. ככל שאין מתנהל חשבון בנק על שם הקטין ואין אפשרות לפתוח חשבון בנק על שם הקטין על ההורה להצהיר כי משיכת משיכת הכספים מחשבון הקטין נעשית על ידו לטובת הקטין בלבד ומתוך הסכמה הדדית משותפת. כמו כן, על ההורה להצהיר כי הכספים ישמשו לצורכי ו/או לטובת הקטין בלבד.

הצהרות הזכאי או הפועל מטעמו
1. אני מצהיר כי במקרה שהסכום ששולם לי כמבוקש לעיל יעלה על הסכומים המגיעים לי על פי ספרי הקופה (להלן: "הסכום העודף"), אני מתחייב להחזיר לקופה כל סכום עודף שישולם לי מיד עם דרישתה הראשונה של הקופה ובתוספת כל הסכומים שהיו מצטברים על הסכום העודף לו היה נותר מופקד בקופה, מיום תשלומי לידי ועד ליום ההשבה בפועל לקופה. 2. ידוע לי כי לאחר ביצוע המשיכה חשבון המנוח ייסגר. 3. ידוע לי כי מהכספים הנמשכים מהחשבון ינוכה מס בכל שיהא על הקופה לנכותו במקור על פי כל דין. 4. ידוע לי לאחר שהחלה ביצוע פעולת המשיכה לא ניתן לבטלה ולא ניתן להשיב את הכספים לקופה. 5. ידוע לי כי סכום המשיכה בפועל יהיה יתרת הקופה במועד ביצוע המשיכה ובכפוף להוראות הדין. 6. ידוע לי שבכל שקיימת הלוואה בקופת הנפרט, יתרת הלוואה תקוזז מסכום המשיכה.



במשיכה מקופת גמל להשקעה, יש למלא את הסעיפים הבאים

הצהרת FATCA

1. האם אתה אזרח ארצות הברית? כן לא
 2. האם אתה תושב ארצות הברית לצרכי מס? כן לא
 3. אם סימנת "כן" בסעיפים 1 ו-2 (באחד הסעיפים או בשניהם), יש לצרף טופס W9² ולרשום את מספר הזיהוי הפדרלי שלך לצרכי מס בארה"ב.
 US TIN _____
 אני מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומהימן.

תאריך: _____ חתימה: _____

¹. בכפוף להוראות הדין בארה"ב ². W9- Request for Taxpayer Identification Number and Certification.

הצהרת CRS

- האם אתה תושב לצרכי מס במדינה שאינה ישראל או ארה"ב? כן * לא
 אני מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומהימן.
 אני מתחייב לדווח על כל שינוי בהצהרתי זו תוך 30 יום ממועד השינוי.

תאריך: _____ חתימה: _____

* אם סימנת "כן" עליך לצרף טופס הצהרה על תושבות במדינה זרה לצרכי מס – הצהרת CRS, מלא וחתום. הטופס מצוי באתר החברה.

במשיכה מחשבון גמל עצמאי או מקופת גמל להשקעה, יש למלא את הסעיפים הבאים

הצהרת מוטב למקרה מוות – עליך לבחור אחת או יותר מהאפשרויות בסעיפים 1-3

הריני מצהיר בזה כי:

1. אני פועל בשביל עצמי ולא בשביל אחר ואין נהנה מפעולת משיכת הכספים מהחשבון.
 2. הנהנים ממשיכת הכספים מהחשבון הם:

שם / שם החברה	מספר זהות / ח.פ.	שם המדינה שבה הוצא מסמך הזיהוי	תאריך לידה / התאגדות	כתובת ¹

3. בעלי השליטה בתאגיד הם (ימולא במקרה שהו המצהיר הוא תאגיד):

שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות	שם המדינה שבה הוצא מסמך הזיהוי	תאריך לידה ¹

אני מתחייב להודיע על כל שינוי בפרטים שמסרתי לעיל.

ידוע לי כי מסירת מידע כוזב, לרבות אי מסירת עדכון של פרט החייב בדיווח, במטרה שלא יהיה דיווח או כדי לגרום לדיווח בלתי נכון לפי סעיף 7 לחוק איסור הלבנת הון, התש"ס-2000 מהווה עבירה פלילית.

תאריך: _____ חתימה: _____

¹. ימולא אם חסר שם או מספר זהות.

חתימה

שם המבקש*	חתימת המבקש	תאריך*

אישור המזהה – לשימוש נציג החברה

הנני מאשר כי המבקש חתם בפני על טופס בקשה זו / פרטי הזיהוי של המבקש/ים אומתו טלפוני

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