

## הנדון: טופס הצהרת בעל פוליסה/מבוטח/עמית

מס' הפוליסה/החשבון \_\_\_\_\_ שם קופת הגמל \_\_\_\_\_

אני \_\_\_\_\_ (שם בעל הפוליסה/המבוטח/העמית\*), בעל מספר זהות \_\_\_\_\_

מצהיר בזה כי:

אני פועל בשביל עצמי וכי אין נהנה בזכויות הגלומות בפוליסה/חשבון זולת בעל הפוליסה והמבוטח/העמית למעט זכויותיהם של המוטבים למקרי חיים והמוטבים למקרי מוות בפוליסה/בחשבון).

יש נהנה בזכויות כאמור, ואולם פרטי הזיהוי שלו טרם ידועים;

הסיבה לכך \_\_\_\_\_

אני מתחייב למסור את פרטי הנהנה מיד עם היוודע זהותו.

הנהנים בפוליסה/בחשבון הם:

שם	מספר זהות**	תאריך לידה/התאגדות***	מען***

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.

חתימה

תאריך

\* מחק את המיותר

\*\* לרבות שם המדינה שבה הוצא מסמך הזיהוי

\*\*\* ימולא אם חסר שם או מספר זהות