

נספח להסכם הצטרפות לקופת גמל בניהול אישי

יש לצרף צילום ת"ז או צילום דרכון במידה ומדובר בתושב זר. ת.ז. ביומטרית: יש להעביר צילום של שני הצדדים.

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי האגרה האגרה			
שם החברה המנהלת*	שם קופת גמל*	קוד קופת גמל	מספר החשבון של העמית בקופה
מיטב דש גמל ופנסיה בע"מ	מיטב גמל בניהול אישי	1486	

ניהול עצמי: מיטב טרייד הבנק הבינלאומי בנק מזרחי בנק לאומי בנק הפועלים

ניהול באמצעות מנהל תיק: מיטב טרייד הבנק הבינלאומי בנק מזרחי בנק לאומי בנק הפועלים

סיווג הקופה: 2 3 4 5 6
מספר מנהל תיק: _____

פרטי המסמך					
שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחה קודם	מספר זהות/דרכון*	תאריך לידה	מין
					זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>

ישוב*	ת.ד.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד

כתובת דוא"ל לקבלת הודעות ומסמכים	טלפון נייד	טלפון קווי	מעמד
			שכיר <input type="checkbox"/> עצמאי <input type="checkbox"/> שכיר בעל שליטה <input type="checkbox"/> עצמאי באמצעות מעסיק <input type="checkbox"/> תיקון 190 <input type="checkbox"/>

פרטי המעסיק			
שם המעסיק*	כתובת המעסיק	מספר טלפון*	ת.פ. / עוסק מורשה

שם מסלול	שם מסלול השקעה	שיעור מתוך סכום ההפקדה
<input checked="" type="checkbox"/>	מיטב גמל בניהול אישי	100%

ידוע לי כי במקרים בהם יתקבלו כספים האסורים לניהול בקופה בניהול אישי, אלה יועברו לחשבון חדש על שמי שיפתח במסלול ברירת המחדל כפי שמופיע בתקנון הקופה.

דמי ניהול (קאמפ ג'וא)	
שיעור דמי ניהול מצבירה (שנתי)	%

מאגרי המס	
לגבי עמית עצמאי בלבד - שיעור התגמולים הקובע ואופן חישוב ההכנסה הקובעת יהיו כדלקמן: <input type="checkbox"/> 16% (ברירת מחדל) <input type="checkbox"/> אחר:	
שים לב! בחירה השונה משיעור ברירת המחדל של הקופה מותנה בהצגת אסמכתה שלפיה דמי הגמולים מההכנסה המבוטחת חושבו לפי שיעור שונה.	

פרטי תשלום של עמית עצמאי		
סכום ההפקדה	תאריך תחילת הגבייה	תדירות תשלום
₪		

ניהול גמל על ידי בנק לאומי (שם אגרה, ככל שבאגרה מינה גמל על גמל)	
הריני מצהיר בזאת כי הני תושב ישראל לצרכי מס בלבד וכי איני אדם אמריקני (1), ואיני תושב מדינה זרה (2).	
1. כהגדרת המונח בסעיף 1.1 (ג'וא) לתוספת הראשונה לתקנות מס הכנסה (יישום הסכם פטקא), תשע"ז - 2016.	
2. כהגדרת מונח זה בתיקון תקנות CRS.	
3. החברה המנהלת אינה רשאית לייעץ בנושאי מס ואין היא רשאית לחוות דעה לגבי משמעות ההצהרות שיינתנו בטופס זה. ככל ויש לך שאלות בנושא זה, לרבות בנוגע לקביעת מעמד תושבות המס שלך, יש להיוועץ עם יועץ מס או עם רשות המס המקומית שלך.	

אישורים	
ידוע לי כי לא חלה עלי חובה למסור את המידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למסור על פי דין לצורך קבלת השירותים, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול ותפעול קופת הגמל שלי, לרבות עיבוד מידע הקיים במערכות החברה בכפוף להוראות הדין.	
<input type="checkbox"/> אני מסכים/ה לקבל מהחברה, ומחברות בקבוצה בה מניה החברה, הודעות שיווקיות ודברי פרסומת באמצעות דואר אלקטרוני, מסרון או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים השמורים במאגר המידע של החברה.	
כמו כן, ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת הודעות שיווקיות ודברי פרסומת, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל Gemel@Meitavdash.co.il או לכתובת: תד. 2442 בני ברק מיקוד 5112302	
באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה באחד מהאמצעים שמולאו בפרטי העמית:	
<input type="checkbox"/> דואר אלקטרוני <input type="checkbox"/> הודעת טקסט (מסרון) <input type="checkbox"/> דואר ישראל	
לידיעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטות, יישלחו אליך מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדין.	
זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קופת הגמל, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קופת הגמל: www.MeitavDash.co.il	

פרטי זכ"ל רישיון				
שם פרטי	שם משפחה	מס' בעל רישיון	מס' סוכן בחברה	שם סוכנות

זכ"ל מקשר	
שם גורם מפנה חיצוני	מספר סוכן

פרטי כספים	
סכום הפקדה / העברה צפוי	רכישת קרן אלטרנטיבית (אם כן - יש לצרף כתב שיפוי)
	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא

הצטרפות הצטרפות + העברה

X

חתימת העמית* _____ תאריך חתימה* _____
חתימת אפוסטרופוס _____ תאריך חתימה _____
חתימת בעל הרישיון _____ תאריך חתימה _____