

טופס הודעה על בקשת העברת קופת חיסכון לכל ילד

1. פרטי הילד

שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	מין	תאריך לידה
מס' טלפון				
כתובת				
כתובת דואר אלקטרוני				

2. פרטי המורה המורשה (מזכיר מליגה קאלין לזרע)

שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	מין	תאריך לידה
מס' טלפון				
כתובת				
כתובת דואר אלקטרוני				

3. בקשת העברה

1. אני מבקש להעביר את כל הכספים שנצברו לזכות העמית בחשבון בקופת גמל לחיסכון לכל ילד וכן את כל ההפקדות השוטפות -

שם קופת הגמל המעבירה		מיטב דש חיסכון לכל ילד שם קופת הגמל המקבלת	
למסלול השקעה	מס' מסלול	שם מסלול השקעה	
<input type="checkbox"/>	11385	מיטב דש חסכון לכל ילד חוסכים המעדיפים סיכון מועט	
<input type="checkbox"/>	11386	מיטב דש חסכון לכל ילד חוסכים המעדיפים סיכון בינוני	
<input type="checkbox"/>	11387	מיטב דש חסכון לכל ילד חוסכים המעדיפים סיכון מוגבר	
<input type="checkbox"/>	11388	מיטב דש חסכון לכל ילד מסלול הלכה*	

לידיעתך, כל הכספים שנצברו בקופת הגמל לחיסכון לילד וכל ההפקדות השוטפות העתידיות יועברו לחשבון בקופת הגמל לחיסכון לילד מיטב דש חיסכון לכל ילד. אם לא יבחר מסלול השקעה, הכספים יושקעו במסלול ברירת מחדל מיטב דש חסכון לכל ילד - חוסכים המעדיפים סיכון מועט מספר מ"ה 11385.

2. אני נותן בזה את הסכמתי לכך שהקופה המעבירה תמסור לכם את כל הפרטים, הנתונים והמסמכים שיש לה לגביי, ונדרשים לפי הוראות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר לפי סעיף 23(ד) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל), התשס"ה-2005, למיטב דש גמל ופנסיה בע"מ.

3. ידוע לי כי הקופה המעבירה תהיה פטורה מלשלם לי כל תשלום שהוא, הנובע מהכספים שהועברו לקופת הגמל המקבלת.

4. ידוע כי לא ניתן לבטל הודעה זו, וכי עם חתימתי על ההודעה יחל תהליך העברת הכספים מבלי שאוכל לבטלו.

5. חתימתי על הודעה זו נעשית לאחר שקראתי אותה בעיון, ולאחר ששקלתי את האמור בה.

X
חתימת העמית / ההורה המורשה

תאריך חתימה

* התקשרות למסלול זה כפופה להיתר עיסקא הנערך ע"י ועד ההלכה עבור מיטב דש. בעלות זכויות העמית בנכסי הקרן הן על פי המסוכם בין ועד ההלכה למיטב דש והכל על דעתם של חברי ועד ההלכה.

5. אמצעים נוספים שיש לציין (אם אסמך או כן אסמך שצירפתי לזקשה):

העתק תעודת זהות או דרכון בתוקף של הילד (במקרה של עמית מעל גיל 18)

העתק תעודת זהות או דרכון בתוקף של ההורה* המאשר (במקרה של עמית עד גיל 18)

*ההורה המקבל את קצבת הילדים בעד הילד הזכאי, או מי שמקבלה לפי סעיף 69 לחוק הביטוח הלאומי.