

כתב מינוי מוטבים בקרן הפנסיה מקיפה והכללית

מינוי מוטבים יעשה על ידי טופס מקורי בלבד בליווי העתק תעודת זהות

א. פרטי העמית

שם פרטי ושם משפחה	כתובת	מס' זיהוי	מס' טלפון
		ס.ב.	

ב. פרטי המוטבים

א. אינני מעוניין למנות מוטבים. ידוע לי כי הסכומים המגיעים לי ישולמו ליורשיי על פי דין או על פי צו קיום צוואה.
הנני ממנה את המוטבים כדלקמן:

מס'	שם משפחה	שם פרטי	מין	תאריך לידה	מס' זיהוי	חלק ב-%
1	שם משפחה	שם פרטי	זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>	שנה חודש יום		
	מען					
2	שם משפחה	שם פרטי	זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>	שנה חודש יום		
	מען					
3	שם משפחה	שם פרטי	זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>	שנה חודש יום		
	מען					
4	שם משפחה	שם פרטי	זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>	שנה חודש יום		
	מען					

- בכפוף להוראות הדין ותקנון הקרן הנני מורה לכם בזאת לשלם לאחר פטירתי את חלקי בנכסי הקרן ואת כספי הביטוח (ככל שקיימים) למוטבים המפורטים לעיל.
- הסכומים ישולמו למוטבים בחלקים המצוינים ליד שמו של כל אחד ואחד מהם או בהעדר ציון החלקים - בחלקים שווים ביניהם.
- לא מונו על ידי מוטבים ישולמו הכספים המגיעים לי, כאמור, ליורשי עפ"י דין בהתאם לצו ירושה ו/או קיום צוואה, בכפוף לאמור בתקנון הקרן.
- היה ואחד ו/או כל המוטבים הנקובים לעיל ברשימת המוטבים ילך/ו לעולמו/ם לפני ישולמו הכספיים המגיעים לו כאמור בכפוף לאמור בתקנון הקרן.
- רשמתי לפני את הודעת החברה המנהלת לפיה עד שלא אמסור את פרטי המוטבים המחויבים, תנהג כאילו לא מיניתי מוטבים ויחול האמור בתקנון הקרן.
- ידוע לי, כי כספי פיצויים ישולמו לשאירים ככל שקיימים עפ"י חוק פיצויי פיטורים, תשר"ג - 1963.
- הוראתי זו מבטלת כל הוראה קודמת למינוי ו/או שינוי נהנים/מוטבים שניתנה לכם על ידי.
- ידוע לי, כי זכותי לשנות ולעדכן את הוראת המוטבים, בהתאם להנחיות בחברה.
- ידוע לי, כי תשלום הכספים למוטבים יבוצע בהתאם להוראות תקנון הקרן ובכללן תשלום כספים לשאירים.
- הנני מעוניין כי המוטבים הרשומים לעיל ירשמו רק בקרן הפנסיה:

- בקרן הפנסיה "אלטשולר שחם פנסיה מקיפה"
 בקרן הפנסיה "אלטשולר שחם פנסיה כללית"

ידוע לי כי ככל שלא אסמן אחת מקרנות הפנסיה בטבלה לעיל ירשמו המוטבים המופרטים לעיל כמוטבים בכל קרנות הפנסיה שברשותי כיום: אלטשולר שחם פנסיה מקיפה ו/או אלטשולר שחם פנסיה כללית, בהתאם לתקנון הקרן.

חתימת העמית

תאריך

ג. אישור נציג הקרן

- הננו מאשרים כי בוצע זיהוי פנים אל פנים של העמית _____ שם משפחה ושם פרטי _____ מס' ת.זהות _____ חתם בפנינו על טופס בקשה זה.
 בוצע זיהוי טלפוני ע"י עובד החברה.

חתימת המזהה

שם המזהה

תאריך