

מאז 1990

רואים את התמונה המלאה

הצהרת העמית - בחירה במסלול השקעה בקרן הפנסיה שאינו בהתאם לגיל העמית

(טופס בתוקף עד ה- 01.01.2016)

יש לסמן את האופציה הנבחרת: ☐ אלטשולר שחם קרן פנסיה מקיפה ☐ אלטשולר שחם קרן פנסיה כללית

א. פרטי העמית					
שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות מלא	תאריך לידה	מצב משפחתי	מין
כתובת		מס' טלפון	מס' נייד	כתובת מייל	

ב. בקשה

הריני מבקש להעביר את הסכום הצבור שעומד לרשותי וכן בגין תשלומים/ הפקדות עתידיים המנוהלים בחברת אלטשולר שחם גמל ופנסיה בע"מ בקרן פנסיה מקיפה / קרן פנסיה כללית החל מה- 1.1.2016 לאחד ממסלול תלויי הגיל שאינם תואמים לגילי כדלקמן:

☐ אלטשולר שחם פנסיה מקיפה מסלול לבני 50 ומטה

☐ אלטשולר שחם פנסיה מקיפה מסלול לבני 50-60

☐ אלטשולר שחם פנסיה מקיפה מסלול לבני 60 ומעלה

בהמשך לבחירת המסלול לעיל, הכספים יועברו לרכיבים הבאים:

☐ ברכיב תגמולים בלבד ☐ ברכיב פיצויים בלבד ☐ ברכיב תגמולים ופיצויים יחד

ג. הצהרות העמית

- אני החתום מטה מאשר את בחירותי המסומנות לעיל ביחס להפקדות ולסכום הצבור שברשותי המנוהל על ידי אלטשולר שחם גמל ופנסיה בע"מ בקרן הפנסיה המקיפה/קרן הפנסיה הכללית.
- מסלול ההשקעה הנבחר ביחס לרכיב התגמולים יחול על כל כספי התגמולים בסכום הצבור על שם העמית כל עוד לא הודיע אחרת.
- ידוע לי כי **ככל שעבור רכיב הפיצויים** בחרתי במסלול השונה ממסלול ברירת המחזל, הבחירה תחול על כספי הפיצויים בסכום הצבור בחשבוני בקרן, שמקורם בתשלומי מעסיק לרכיב פיצויים בקרן, שאישור בגין הפקדות המעסיק הנוכחי כמפורט להלן, צורף לטופס הבקשה כנספח:
 - ✓ מכתב סיום עבודה ושחרור כספי פיצויים לטובת העובד או אישור חתום של המעסיק על פיו העובד ראשי לבחור את מסלול ההשקעה ביחס לכספי הפיצויים.
- ידוע לי כי בחירה באפיק השקעה זה, שאינו מותאם לגילי, משמעה כי הכספים לא יועברו ממסלול השקעה זה למסלול מותאם גיל אחר גם לאחר הגיעו של העמית לגיל בטווח העליון במסלול זה ללא בקשה מפורשת בכתב מהעמית.

X _____
חתימת העמית

X _____
תאריך חתימת העמית

ד. אישור המעסיק

- אני הח"מ, המעסיק, נותן בזאת הסכמתי, לפיה העמית שפרטיו לעיל, שהיה או הינו עובד שלי, יבחר בהתאם להוראות התקנון את מסלול ההשקעה שיחול על הכספים ששילמתי למרכיב הפיצויים על שמו בחשבון המנוהל בקרן
- אני הח"מ, המעסיק, נותן בזאת את אישורי כי על הכספים ששילמתי למרכיב הפיצויים באים במקום פיצויי פיטורים בהתאם להוראות סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורים, התשכ"ג

X _____ X _____ X _____ X _____
שם המעסיק חתימת המעסיק מספר מזהה של המעסיק תאריך החתימה