

מסמכים שיש לצורך לטופס בקשה לקבלת קצבת זקנה

1. צילום ת.ז. כולל ספח פתוח של העמית.
2. צילום ת.ז. של בן/בת הזוג
3. המחאה או אישור לניהול חשבון הכולל חתימה וחותמת של הבנק.
4. אישור של כל המעסיקים על שחרור כספי הפיצויים* (בסיום ההעסקה מעל גיל פרישה 62 לנשים ו-67 לגברים לא נדרש אישור).
5. טופס 101 ממולא וחתום לשנת המס הנוכחית.
6. טופס 161 ח ממולא וחתום לשנת המס הנוכחית - רשות, ראה דברי הסבר.

TZMC004_210421

* בקבלת קצבה ללא סיום העסקה נדרש מכתב שחרור פיצויים מהמעסיק והצהרת מעסיק כי סכום הפיצויים לא יופיע בערך פדיון פיצויים בסיום ההעסקה. במידה וסיום ההעסקה מתחת לגיל פרישה 62/67 וטרם חלפו 4 חודשים ממועד סיום ההעסקה יש לקבל אישור שחרור כספי פיצויים או טופס 161 מלא וחתום ע"י המעסיק. במידה וחלפו 4 חודשים יש לקבל אסמכתא על סיום ההעסקה (לדוגמא: אישור מהמוסד לביטוח לאומי בגין תקופת העסקה). כמו כן, במידה וברצונך לקבל קצבה מכספים שהועברו מקופת גמל להשקעה אין צורך באישור על שחרור כספי הפיצויים. כל האמור בטופס זה בלשון זכר אף בלשון נקבה משמעו.

תביעה לתשלום פנסיות זקנה בקרן הפנסיה

כל האמור בלשון זכר משמעו גם בלשון נקבה.

בהתאם לתקנון קרן הפנסיה ובכפוף להוראות הדין, הנני מבקש/ת בזאת לשלם לי פנסיות זקנה בהתאם לאמור בבקשתי:

א. נא לסמן את קרן הפנסיה	
☐	אלטשולר שחם קרן פנסיה מקיפה (מ.ה. 1328)
☐	אלטשולר שחם קרן פנסיה כללית (מ.ה. 1329)

ב. פרטי מגיש התביעה				
שם פרטי	שם משפחה	מס' ת.ז.	מין	תאריך לידה
			נ / ז	
רחוב	מס'	יישוב	מיקוד	
מס' טלפון	מס' נייד	כתובת מייל		

פרטי התקשרות בחו"ל			
מקבל קצבה השווה מחוץ לישראל למשך תקופה רצופה העולה על שישה חודשים, יימלא פרטים ליצירת קשר עמו בתקופת שהותו מחוץ לישראל.			
יישוב	רחוב	בית	כניסה
מיקוד	מדינה	טלפון	טלפון נייד

ג. פרטי חשבון בנק				
אבקש להעביר את תשלומי הפנסיה לחשבוני בבנק:				
שם בעל החשבון	מס' ת.ז.	שם הבנק	מס' הסניף	מס' חשבון

ד. תוכנית פרישה	
תאריך פרישה:	01 / / 20

ה. בחירת שיעור פנסיות שאירי פנסיונר				
☐ היעדר שארים - במועד מילוי טופס זה אין לי שארים כהגדרתם בתקנון הקרן. במידה ויש שארים יש לבחור באחד מהאפשרויות המצוינות למטה:				
בן / בת הזוג				
☐ פרטי בן / בת זוג		אחוז לבן / בת זוג (30%-100%): _____		
שם מלא	מס' ת.ז.	תאריך לידה		
ילדים עד גיל 21				
☐ פרטי ילדים עד גיל 21				
שם מלא	מס' ת.ז.	תאריך לידה	מין	אחוז לילדים
			נ / ז	
			נ / ז	
			נ / ז	
			נ / ז	

לידיעתך, סך אחוזי הפנסיה לכלל השאירים לא יעלה על 100%

כל האמור בטופס זה בלשון זכר אף בלשון נקבה משמעו.

בחירת שיעור פנייית שאירי פנסיונר – המשך

בן נבחר עם מוגבלות

☐ פרטי בן נבחר עם מוגבלות

שם מלא	מס' ת.ז.	תאריך לידה	מין	אחוז לילדים
			1 / 2	
			1 / 2	
			1 / 2	
			1 / 2	

ו. הנוני מעוניין לקבל קצבה מהיתרה הצבורה בחשבוני

- ☐ ארצה להמיר את מלוא היתרה הצבורה בחשבוני לקצבה
☐ ארצה להמיר חלק מהיתרה הצבורה בחשבוני לקצבה

1. רכיב התגמולים

- ☐ את כל מרכיב התגמולים
☐ סכום חלקי מרכיב התגמולים ₪ _____

2. רכיב הפיצויים

- ☐ את כל מרכיב הפיצויים
☐ סכום חלקי מרכיב הפיצויים ₪ _____

ז. בחירת תקופת הבטחת קצבה

בהתאם לתקנון הקרן, הנך רשאי לבחור בתקופת הבטחת קצבה של 60, 120, 180, 240 חודשים ובלבד שגילך בתום תקופת ההבטחה לא יעלה על 87 שנים. היה וגילך יעלה על 87 שנים בתום תקופת ההבטחה, תקוצר תקופת ההבטחה למספר החודשים שבסופם גילך יהיה 87. לידיעתך, במידה והיית זכאי לפנסיה נכות כלשהי ב- 24 חודשים שקדמו למועד פרישתך לא ניתן לבחור בתקופת הבטחה.

- ☐ ללא הבטחת תשלומים ☐ הבטחת 60 חודשים ☐ הבטחת 120 חודשים
☐ הבטחת 180 חודשים ☐ הבטחת 240 חודשים ☐ תקופת הבטחה מירבית – תקופה מקסימאלית של תשלומים מובטחים היא 240 חודשים או עד גיל 87 (המוקדם מבניהם)

במידה ובחרת בתקופת הבטחת קצבה, באפשרותך למנות מוטבים ע"ג טופס עדכון מינוי מוטבים המצורף לערכה זו (באין שאירים הקרן תשלם למוטבים, באין מוטבים תשלם ליורשים)

תקופת תשלום נוספת

אני מבקש לקבל תקופת תשלומים נוספת, בעד החודשים שקדמו למועד הזכאות הראשון שלי לקבלת קצבת זקנה, של:

- ☐ חודש
☐ חודשיים
☐ 3 חודשים

ידוע לי, כי ככל וגילי בחודש הראשון בתקופה הנוספת של תשלומי הקצבה היה נמוך מגיל 60 (גיל הזכאות המינימלי לקבלת קצבת זקנה), בקשה זו לא תתקבל.

ח. היוון פנסיה

בכפוף להוראות תקנון הקרן, רשאי המבוטח טרם פרישתו להוון עד 25% מפנסית הזקנה לה הוא זכאי לתקופה של עד 5 שנים.

האם ברצונך לבצע היוון: ☐ לא ☐ כן, ברצוני להוון % _____ (עד 25%) מהפנסיה לתקופה של _____ שנים (עד 5 שנים).

לתשומת ליבך, לאחר קבלת התשלום הראשון לא ניתן לעשות שינויים בתוכנית הפרישה.

ט. הצהרת העמית

- ידוע לי כי האמור בטופס זה וכן ביצוע בקשתי זו כפופים להוראות תקנון הקרן.
- הריני מצהיר כי כל הפרטים שמסרתי הינם נכונים ומלאים. הנני מתחייב/ת להודיע לכם על כל שינוי שיחול באחד או יותר מהפרטים שמסרתי. ידוע לי כי הנהלת הקרן רשאית לבטל או לשלול את זכויותי בקרן, כולן או מקצתן, אם נמסרו פרטים בלתי נכונים ו/או בלתי מדויקים שיש בהם כדי להשפיע על זכויותי בקרן.
- ידוע לי כי הקרן רשאית לדרוש מעת לעת מסמכים ו/או אישורים ו/או פרטים נוספים כתנאי לתשלום או להמשך תשלום הפנסיה ו/או תשלום אחר.
- ידוע לי כי לאחר קבלת הפנסיה, לא אוכל לשנות את בחירתי.
- הנני מאשר ונותן לכם בזאת הרשאה בלתי חוזרת לאימות הפרטים, שמסרתי ושאמסור לכם, במרשם האוכלוסין.
- ידוע לי כי אם יתברר בעתיד כי בטעות שולמו לי תשלומים שאינני זכאי להם, אזי תהא הקרן רשאית לבצע תיקונים ו/או התאמות נדרשות וכן לקזז התשלום מתשלום הפנסיה ו/או מכל סכום שיעמוד לזכותי, לשארי ו/או למוטבי ו/או ליורשיי וזאת מבלי לגרוע מזכותה של הקרן לנקוט בכל האמצעים העומדים לרשותה על פי דין.
- ידוע לי כי הקרן רשאית לנכות מכל תשלום המגיע לי, לשארי ו/או למוטבי ו/או ליורשיי, כל חוב שלי ו/או של המפורטים לעיל, לרבות יתרת ההלוואות שניתנו ע"י הקרן.
- ידוע לי כי הקרן תנכה מכל תשלום פנסיה ו/או אחד המגיע לי ו/או לשארי ו/או למוטבי ו/או ליורשיי, את מלוא המיסים ו/או ההיטלים וכל חובת תשלום אחרת בהתאם לתקנות ולהוראות הדין כפי שהיו מעת לעת, הנובעים ו/או המוטלים על המבוטח ו/או שארי ו/או מוטביו ו/או יורשיי בגין תשלום של הקרן אליהם.
- ידוע לי ככל שיתברר כי הפנסיה לה אני ו/או שארי זכאים תהא נמוכה מפנסית המינימום (פנסיה הנמוכה מ-5% מהשכר החודשי הממוצע במשק), ינוכו דמי ניהול בשיעור שלא יעלה על 6% מההפרש שבין פנסית המינימום לבין הפנסיה המשולמת.
- ידוע לי שאם הייתי זכאי לפנסית נכות ב-24 חודשים האחרונים לא אהיה זכאי להבטחת תשלומים.
- ידוע לי כי במהלך תקופת קבלת הקצבה עליי ליידע את החברה בדבר יציאתי מחוץ לישראל לתקופה העולה על שישה חודשים, וכי עליי להמציא לחברה אחת לחצי שנה אישור חיים עדכני בנוסח הקבוע בהוראות הדין, מאומת ע"י עובד קונסוליה ישראלית או נוטריון מוסמך בהתאם להוראות הדין, או אישור חיים שהוגש למוסד לביטוח לאומי המלווה בהצגת הוכחה להמשך תשלום קצבה בעקבות האישור.
- ידוע לי כי במהלך תקופת קבלת הקצבה, ככל שאשה מחוץ לישראל למשך תקופה רצופה העולה על שישה חודשים, עליי למסור לחברה פרטים ליצירת קשר עימי בתקופת שהותי מחוץ לישראל.
- ידוע לי כי במידה ולא אמציא אישור חיים כנדרש, החברה תהא רשאית להפסיק את תשלום הקצבה בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.

שם העמית/ה: _____ תאריך: _____ / _____ / _____ חתימת העמית/ה: _____ א

י. פרטי בעל רישיון

תאריך הגשת הבקשה	כתובת דוא"ל	שם פרטי	שם משפחה	מספר סוכן בחברה	חתימת סוכן
					א

הסבר על מילוי כרטיס עובד

הסבר על הדף הראשון		
כותרת	שנת מס	יש לציין את שנת המס הנוכחית
סעיף א'	פרטי המעביד	אין למלא סעיף זה
סעיף ב'	פרטי עובד	יש למלא את הפרטים האישיים
סעיף ג'	פרטים על ילדים	יש למלא את פרטי הילדים בשנת המס טרם הגיעו לגיל 19
סעיף ד'	פרטי על הכנסות ממעביד זה	אין למלא סעיף זה
סעיף ה'	פרטים על הכנסות אחרות*	יש לסמן את האופציה המתאמה
סעיף ו'	פרטים על בן / בת הזוג	יש למלא את הפרטים האישיים של בן / בת הזוג ואת המידע על הכנסותיו/ה
סעיף ז'	שינויים במהלך השנה	יש לציין את התאריך השינוי יש למלא במידה והיו שינויים (לדוגמא שינוי במצב משפחתי או שינוי בהכנסות)

הסבר על הדף השני		
סעיף ח'	סיבת לפטור / זיכוי	יש לסמן את הסעיפים הרלוונטיים
סעיף ט'	בקשה לתיאום מס	מותנה בצירוף של אישור תיאום מפקיד שומה
סעיף י'	הצהרה	יש לציין תאריך ולחתום על ההצהרה

הצהרות נוספות:

לצורך קבלת אישור תאום מס עליך לגשת לפקיד שומה עם תלוש שתקבל בעת תשלום הראשון.
לאחר קבלת אישור תיאום מס נעדכן את שיעור המס על פיו מתחילת התשלום באותה שנת מס.
ככל שיש לך הכנסה נוספת ינוכה מס מרבי מתשלום הקצבה עד להמצאת אישור תיאום מס. לתשומת ליבך, קצבת זקנה קצבת שארים או קצבת נכות מביטוח לאומי אינן נחשבות להכנסה נוספת לכן אין צורך לציין את הקצבות האלה כהכנסות נוספות. כמו כן אם הינך עצמאי הממלא דו"ח שנתי לרשויות המס נא לסמן "ממקור אחר" וציין עצמאי הממלא דו"ח שנתי לרשויות המס.

ר"י, אגף טכנולוגיות דיגיטליות ומידע (מעודכן ל - 10.2020

דברי הסבר למילוי טופס 101

- (1) **"עובד"** יחיד המקבל משכורת. **"מעביד"** אדם המשלם משכורת. **"משכורת"** הכנסת עבודה, קצבה, מענק עקב פרישה או מוות, מלגה וכיו"ב. **"עבודה"** לרבות קבלת משכורת.
- (2) **משכורת חודש**
- (3) **משכורת בעד משרה נוספת**
- (4) **משכורת חלקית**
- (5) **שכר עבודה**
- (6) **קצבה**
- (7) **ישוב מזכה**
- (8) **הורה במשפחה חד הורית הוא אחד מאלה:** רווק, גרוש, אלמן, פרוד (עפ"י אישור פ"ש בלבד).
- (9) **הורה יחיד**
- משכורת בעד עבודה של לא פחות מ - 18 יום בחודש.
 - משכורת בעד עבודה של יותר מ - 5 שעות ביום, נוסף למשכורת ו/או בנוסף לקצבה החייבת במס ממקום אחר. העובד רשאי לבחור את מקום העבודה בו תחשב משכורתו כ"משכורת בעד משרה נוספת".
 - משכורת בעד עבודה של 5 שעות או פחות ליום או משכורת בעד עבודה במשך יותר מ-5 שעות ליום אך פחות מ-8 שעות בשבוע.
 - **ממשכורת חלקית ינוכה מס בשיעור מירבי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאז ינוכה מס לפי לוח הניכויים.**
 - משכורת בעד עבודה של פחות מ - 18 יום בחודש אך לא פחות מ - 8 שעות בשבוע. משכר עבודה ינוכה מס לפי לוח יומי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאז ינוכה מס לפי לוח הניכויים.
 - מקצבה שהיא הכנסה יחידה ינוכה מס לפי לוח הניכויים. אם יש הכנסות נוספות - ינוכה מס בשיעור מירבי או על-פי תיאום מס מפקיד השומה. אין לדווח על קצבה פטורה מביטוח לאומי וקצבת שאירים שכולה פטורה.
 - ישוב שחל עליו סעיף 11 לפקודה או סעיף 11 לחוק אס"ח, לפי העניין.
 - הורה במשפחה חד הורית שהיה לו ילד שבשנת המס טרם מלאו לו 19 שנים ושההורה השני של הילד נפטר או שהילד רשום במרשם האוכלוסין בלא פרטי ההורה השני.



טופס זה ימולא ע"י יחיד שהגיע לגיל פרישה⁽¹⁾
לאחר ה-1.1.12 ומקבל קצבה מזכה⁽²⁾ יחידה
המבקש לקבל את הפטור הנוסף⁽³⁾ ממשלם הקצבה.

לכבוד: משלם הקצבה

בקשה לקבלת "הפטור הנוסף" בחישוב ניכוי המס מהקצבה המזכה למי שהגיע לגיל פרישה לאחר יום התחילה - 1.1.12

א. פרטי מקבל/ת הקצבה

מספר זהות	שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה
.....			 /
כתובת מלאה	מספר טלפון		
.....			
רחוב	מס' בית/דירה	יישוב	מיקוד
.....			
		קידומת	

ב. בקשה לקבלת הפטור הנוסף בחישוב ניכוי המס מהקצבה המזכה

1. בתאריך	הגעתי לגיל פרישה.
2. אני הח"מ מבקש/ת לקבל את הפטור הנוסף בעת ניכוי המס מהקצבה המזכה על ידי משלם הקצבה.	

ג. הצהרות וחתימות

1. אני מצהיר/ה בזאת כי לא הגשתי לפקיד השומה בקשה לקיבוע זכויות באמצעות טופס 161 וזי החל מיום 1.1.12, לא משכתי סכומים מקופת גמל או ממעסיק בדרך של היוון קצבה בפטור ממס לפי סעיף 9א(ה) לפקודת מס הכנסה.	שם	תאריך
2. אני מצהיר/ה בזאת כי אין בכוונתי למשוך בעתיד סכומים מקופת גמל או ממעסיק בדרך של היוון קצבה בפטור ממס לפי סעיף 9א(ה) לפקודת מס הכנסה. ידוע לי ומוסכם עלי כי בשל בקשתי זו ובתום 90 יום ממועד קבלת הפטור על הקצבה, לא אוכל להוון קצבה בפטור ממס בעתיד, חלף הפטור הנוסף.		
3. ידוע לי כי בהתאם לבקשתי זו, במסגרת חישוב ניכוי המס שיעשה על ידי משלם הקצבה, כל הגדלה שתחול בעתיד בשיעור הפטור מהקצבה המזכה, תשמש לצורך הגדלת החלק הפטור ממס של הקצבה המזכה.		
4. ידוע לי שבאפשרותי לפנות לפקיד השומה על מנת לבחון את מיצוי זכויותיי.		
אני מצהיר/ה בזאת כי הפרטים שמסרתי לעיל הם נכונים, מלאים ומדויקים וידוע לי כי אני צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק בגין השמטה או מסירת פרטים לא נכונים.		
.....		
חתימה	שם	תאריך

(1) "גיל פרישה" - כהגדרתו בחוק גיל פרישה, תשס"ד-2004.

(2) "קצבה מזכה" - סך כל הקצבאות שמקבל אדם למעט קצבה מוכרת. לעניין זה - קצבאות שמקבל אדם מביטוח לאומי וכן קצבת שארים מקופת גמל או ממעסיק לשעבר, לא ייחשבו כקצבה מזכה.

(3) "הפטור הנוסף" - שיעור הפטור ממס החל על הקצבה המזכה, הקבוע בסעיף 9א(ב) לפקודת מס הכנסה, העולה על 35%.

דברי הסבר

יחיד המקבל קצבה מזכה יחידה שהגיע לגיל פרישה לאחר יום 1.1.12, יכול לקבל את הפטור הנוסף בחישוב המס החל על קצבתו המזכה, באחת משתי האפשרויות המפורטות להלן:
אפשרות א' - הגשת בקשה לפקיד השומה לאישור קיבוע זכויות באמצעות טופס 161 וקבלת אישור קיבוע זכויות. לטופס 161 יש לצרף את המסמכים המפורטים להלן:

- טופס 161 (הודעת מעסיק על פרישה) בהם מפורטים כל סכומי מענקי הפרישה שהועמדו לרשות מקבל הקצבה במועד פרישתו מהעבודה.
- תלוש קצבה / תלוש משכורת אחרון.
- פרטים על הכנסות נוספות, ככל שישנן.

במסגרת בקשת קיבוע הזכויות המוגשת לפקיד השומה יוכל מקבל הקצבה להציג בפני פקיד השומה את מלוא סכום מענקי הפרישה שצבר בגין תקופות עבודתו, קצבאות להן הוא זכאי וכן יפרט את בחירותיו ביחס לסכומים אלה, לרבות בחירתו ביחס להיוון קצבה בפטור ממס ובכך יוכל מקבל הקצבה למצות את הזכויות המגיעות לו, הן ביחס לפטור ממס הבסיסי העומד על שיעור מירבי של 35% מ"תקרת הקצבה המזכה", והן ביחס לפטור הנוסף. כמו כן, במסגרת הגשת הבקשה לקיבוע זכויות לפקיד השומה יוכל מקבל הקצבה לבחור כיצד לנצל את ההגדלות העתידיות הצפויות בשיעור הפטור הנוסף.

אפשרות ב' - הגשת בקשה למשלם הקצבה לצורך קבלת הפטור הנוסף בלבד וזאת באמצעות טופס זה. טופס זה כולל בין היתר את הצהרת מקבל הקצבה לפיה מוסכם עליו כי בשל בקשה זו ובחלוף 90 יום מהמועד בו קיבל את הפטור הנוסף, לא יוכל להוון קצבה לפי סעיף 9א(ה) לפקודת מס הכנסה בפטור ממס בעתיד, חלף הפטור הנוסף וכן הצהרה לפיה ידוע למקבל הקצבה שכל הגדלה עתידית בשיעור הפטור הנוסף תחול על הקצבה המזכה. מקבל קצבה הבוחר באפשרות ב' יגיש טופס זה פעם אחת בלבד למשלם הקצבה. מקבל קצבה שהגיש טופס זה למשלם הקצבה, יוכל לפנות לפקיד השומה בצירוף המסמכים המפורטים באפשרות א' לעיל, על מנת לבחון את מיצוי זכויותיו.
הדברים המובאים לעיל הם דברי הסבר ואינם באים במקום הוראות החוק, התקנות או כל כלל אחר שיקבע.

דברי הסבר

יחיד המקבל קצבה מזכה יחידה שהגיע לגיל פרישה לאחר יום 1.1.12, יכול לקבל את הפטור הנוסף בחישוב המס החל על קצבתו המזכה, באחת משתי האפשרויות המפורטות להלן:

אפשרות א' - הגשת בקשה לפקיד השומה לאישור קיבוע זכויות באמצעות טופס 161 וקבלת אישור קיבוע זכויות. לטופס 161 יש לצרף את המסמכים המפורטים להלן:

א. טופסי 161 (הודעת מעסיק על פרישה) בהם מפורטים כל סכומי מענקי הפרישה שהועמדו לרשות מקבל הקצבה במועד פרישתו מהעבודה.

ב. תלוש קצבה / תלוש משכורת אחרון.

ג. פרטים על הכנסות נוספות, ככל שישנן.

במסגרת בקשת קיבוע הזכויות המוגשת לפקיד השומה יוכל מקבל הקצבה להציג בפני פקיד השומה את מלוא סכום מענקי הפרישה שצבר בגין תקופות עבודתו, קצבאות להן הוא זכאי וכן יפרט את בחירותיו ביחס לסכומים אלה, לרבות בחירתו ביחס להיוון קצבה בפטור ממס ובכך יוכל מקבל הקצבה למצות את הזכויות המגיעות לו, הן ביחס לפטור ממס הבסיסי העומד על שיעור מירבי של 35% מ"תקרת הקצבה המזכה", והן ביחס לפטור הנוסף. כמו כן, במסגרת הגשת הבקשה לקיבוע זכויות לפקיד השומה יוכל מקבל הקצבה לבחור כיצד לנצל את ההגדלות העתידיות הצפויות בשיעור הפטור הנוסף.

אפשרות ב' - הגשת בקשה למשלם הקצבה לצורך קבלת הפטור הנוסף בלבד וזאת באמצעות טופס זה. טופס זה כולל בין היתר את הצהרת מקבל הקצבה לפיה מוסכם עליו כי בשל בקשה זו ובחלוף 90 יום מהמועד בו קיבל את הפטור הנוסף, לא יוכל להוון קצבה לפי סעיף 9א(ה) לפקודת מס הכנסה בפטור ממס בעתיד, חלף הפטור הנוסף וכן הצהרה לפיה ידוע למקבל הקצבה שכל הגדלה עתידית בשיעור הפטור הנוסף תחול על הקצבה המזכה. מקבל קצבה הבוחר באפשרות ב' יגיש טופס זה פעם אחת בלבד למשלם הקצבה. מקבל קצבה שהגיש טופס זה למשלם הקצבה, יוכל לפנות לפקיד השומה בצירוף המסמכים המפורטים באפשרות א' לעיל, על מנת לבחון את מיצוי זכויותיו.

הדברים המובאים לעיל הם דברי הסבר ואינם באים במקום הוראות החוק, התקנות או כל כלל אחר שיקבע.

נופס מינוי מוטבים בבקשה לקבלת קצבת זקנה

יש לצרף צילום תעודות זהות כולל ספח. תעודות זהות ביומטרית, יש להעביר צילום של שני הצדדים.
חובה למלא את הסעיפים המסומנים בסוכית (*)

פרטי החברה המנהלת			
שם החברה המנהלת*	שם קרן הפנסיה*	קוד קרן הפנסיה	מספר החשבון של העמית בקרן
אלטשולר שחם גמל ופנסיה בע"מ	☐ אלטשולר שחם פנסיה מקיפה ☐ אלטשולר שחם פנסיה כללית		

פרטי העמית						
שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחה קודם	מס' זהות / דרכון*	תאריך לידה*	מין*	מצב משפחתי
					☐ ז ☐ נ	רווק / נשוי / גרוש / אלמן / ידוע בציבור

להלן פרטי המוטבים שאני ממנה כזכאים לכספים הרשומים לזכותי בקרן לאחר מותי והכל בכפוף לתנאים שנקבעו בתקנון הקרן:						
שם פרטי*	שם משפחה*	תאריך לידה	מס' זהות / דרכון*	כתובת	קרבת משפחה	חלק ב-%*
					סה"כ:	

*ככל שלא ימולא החלק של המוטב באחוזים, בעת פטירה יחולקו הסכומים והתגמולים באופן שווה בין המוטבים.

ככל שאחד המוטבים המפורטים לעיל ילך לעולמו לפני, אני מורה כי הסכומים והתגמולים שהיו אמורים להיות משולמים לו לאחר פטירתי יועברו לאנשים הבאים:

- ☐ לשאר המוטבים בחלקים שווים
☐ לשאר המוטבים באופן יחסי לחלקם
☐ ליורשי החוקיים (על פי צו ירושה או צו קיום צוואה)
☐ אחר: _____

הערה: בהיעדר שאירים (בקרן פנסיה) ובהיעדר הוראה לעניין מינוי מוטבים במועד קרות האירוע המזכה, הסכומים יועברו ליורשי על פי דין או על פי צוואה והכל בכפוף להוראות התקנון.

אישורים
ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול קרן הפנסיה שלי ותפעולה, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, תקנות הגנת הפרטיות, והנחיות רשם מאגרי מידע בהתאם לסמכותו לפי חוק הגנת הפרטיות. ☐ אני מסכים/ה כי מסמכים והודעות מטעם החברה יישלחו לדואר האלקטרוני שלי בכתובת _____@_____ ☐ זאת במקום באמצעות הדואר. ☐ אני מעוניין/ת לקבל פניות שיווקיות לגבי מוצרים או שירותים של החברה ושל חברות בקבוצת החברות בה מנויה החברה. ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל Sherut@altshul.co.il או לכתובת: הברזל 19 א', רמת החייל, תל אביב 6971026.

חתימה העמית

חתימת העמית*: _____ x תאריך*: ____/____/____

פרטי בעל רשיון (לא נדרש בהצטרפות מקוונת)

שם פרטי	שם משפחה	מס' בעל רשיון	מס' סוכן בחברה	שם סוכנות

הצהרת בעל רשיון

אני _____ שפרטיו לעיל, מצהיר בזאת ומאשר כי הוראת מוטבים זו נחתמה לפני ו/או מולאה לבקשת העמית לאחר שהעמית זוהה על ידי.
 / /

חתימת בעל רשיון*: _____ x תאריך*: _____