



ניהול קופות גמל  
לעובדי הוראה בע"מ

לכבוד: גל - חברה לניהול קופות גמל בע"מ  
 קופת כלנית  קופת גל

קוד סביבת עבודה: kgam קוד מפתוח: 4

לתשומת לבך!  
בקשה לקבלת כספים תשולם תוך 4 ימי עסקים (בהם מתקיים מסחר בבורסה) מהיום בו התקבלה הבקשה בקופה. אם חל מועד ההעברה/משיכה באחד מ- 3 ימי העסקים הראשונים של החודש יידחה מועד ההעברה/משיכה ליום העסקים הרביעי של אותו חודש.  
טופס שלא ימולא כהלכה או שלא יצורפו אליו כל המסמכים הנדרשים יוחזר וביצוע הבקשה עלול להתעכב.

מס' חשבון	קידומת	קופה	תאריך		
			שנה	חודש	יום
	0				

יש למלא את מס' החשבון בקופה

יש למלא בקשה עבור כל צבאי בנפרד

### בקשה למשיכת כספי נפט

הטופס פונה הן לנשים והן לגברים, הניסוח כלשון זכר הינו לשם הנוחות בלבד.

פרטי העמית ז"ל  יש למלא את פרטי העמית

שם פרטי ומשפחה	מין <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	תעודת זהות/דרכון זר/ח.פ. ס.ב.
----------------	--	----------------------------------

פרטי הזכאי  יש למלא את פרטי הוירש/מוטב/מנהל עזבון

שם משפחה		שם פרטי		תעודת זהות/דרכון זר/ח.פ. ס.ב.	
מען					
רחוב		בית	יישוב	מיקוד	
קוד זיקה	מין	תאריך לידה/תאריך התאגדות	מס' טלפון	מס' טלפון נוסף	קוד מדינה
0 4	<input type="checkbox"/> 1 - זכר <input type="checkbox"/> 2 - נקבה	שנה חודש יום			מס' טלפון נוסף
מעמד		קוד מדינה			
1 - תושב 2 - תושב חוץ 3 - תאגיד 4 - תאגיד חוץ					

פרטי המבקש (כאשר המבקש אינו הזכאי)

סטטוס: <input type="checkbox"/> מיופה כח של הזכאי <input type="checkbox"/> אפטרופוס של הזכאי (לאפטרופוס טבעי יש למלא פרטי ההורים)					
שם פרטי ומשפחה		תעודת זהות/דרכון זר/ח.פ. ס.ב.		קוד מדינה	
מען		מס' טלפון		מס' טלפון נוסף	
שם פרטי ומשפחה		תעודת זהות/דרכון זר/ח.פ. ס.ב.		קוד מדינה	
מען		מס' טלפון		מס' טלפון נוסף	

### מהות הבקשה (בעת דרישה ע"י מס' זכאים יש להחתיים כל זכאי על טופס נפרד)

הנני מבקש למשוך את חלק התגמולים בחשבון המנוח.

הנני מבקש למשוך את חלק הפיצויים בחשבון המנוח. מצורף אישור פקיד שומה (טופס 160).

לתשומת לבך: במידה והעמית נפטר במהלך תקופת עבודתו, כספי הפיצויים ניתנים למשיכה ע"י **השארים** עפ"י חוק, שאינם בהכרח המוטב/נהנה (יש לצרף אישור המעסיק לגבי השארים עפ"י חוק).

הנני מבקש למשוך את כספי הביטוח (ככל שקיים ביטוח).

מצ"ב האישורים (מקוריים/נאמנים למקור) הבאים:

תעודת פטירה  צוואה וצו קיום צוואה  צו מינוי מנהל עיזבון

ייפוי כח ואימות חתימה נוטריוני  צו מינוי אפטרופוס  צו ירושה  צו ירושה אחר \_\_\_\_\_

ידוע לי כי כספי המשיכה הנם לפני ניכוי כל מס, אם יהא על הקופה לנכותו במקור עפ"י כל דין.

זיכוי חשבון עו"ש\*

שם	מס' חשבון	בנק	מס' בנק	שם הסניף	מס' סניף

כתובת הסניף

\* תשלום לקטין יתבצע באמצעות זיכוי חשבון. במקרה זה יש להחתים את ההורים/אפוטרופוסים כלהלן:  
 בהמשך לבקשתנו למשיכת כספי קופת הגמל הנדונה על שם הקטין (שם ות"ז)  
 הרינו להצהיר בזה כי פעולה זו מבוצעת על ידנו לצרכי הקטין ולטובתו כנדרש בחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופוסות תשכ"ב.

ולראיה באנו על החתום

שם ההורה/האפוטרופוס \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

שם ההורה/האפוטרופוס \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

**חובה לחתום במקרה של קטין  
 בנפרד לחתימה בתיבת הטופס**

העברת כספים לחשבון על שמי בקופת גמל זו במעמד עצמאי עפ"י תיקון 190 בכפוף לפתיחת חשבון חדש (יש לצרף טופס בקשה לפתיחת חשבון חדש מוטב/יורש ולהצטרפות לקופת גמל - קת 435)

העברת כספים לחשבון על שמי בקופת גמל אחרת

שם הקופה	לזכות חשבון מס'

\* העברה לחשבון של מוטב אפשרית רק מקופות תגמולים

**הצהרות הזכאי** **יש ללא במקרה שהנפטר היה חלית במלמד אצל**

**1** אני \_\_\_\_\_ בעל מס' זהות/ח.פ. \_\_\_\_\_ מצהיר בזאת כי:

אני פועל עבור עצמי ולא כנאמן עבור אחר

אני פועל כנאמן עבור אחרים שהם:

שם	תלידה	מס' זהות	מדינה שבה הומצא מסמך הזיהוי	מען

בעלי השליטה בתאגיד הם (ימולא כאשר המצהיר הוא תאגיד):

שם	תלידה	מס' זהות	מדינה שבה הומצא מסמך הזיהוי	מען

• אם הזכאי תאגיד, על ההצהרה להיות חתומה בחותמת התאגיד ובחתימת המורשים לחתום מטעמו

שם מורשה החתימה בתאגיד \_\_\_\_\_ ת"ז \_\_\_\_\_

שם מורשה החתימה בתאגיד \_\_\_\_\_ ת"ז \_\_\_\_\_

אני מתחייב להודיע לקופה על כל שינוי בפרטים שמסרת לי עליל. \_\_\_\_\_ חתימת המבקש (1) \_\_\_\_\_ חתימת המבקש (2)

**2** הנני מצהיר כי במקרה שהסכום ששולם לי כמבוקש לעיל יעלה על הסכומים המגיעים לי על פי ספרי הקופה (להלן: "הסכום העודף"), הנני מתחייב להחזיר לקופה כל סכום עודף שישולם לי מיד עם דרישתה הראשונה של הקופה ובתוספת כל הסכומים שהיו מצטברים על הסכום העודף לו היה נותר מופקד בקופה, מיום תשלומי לידי ועד ליום ההשבה בפועל לקופה.

תאריך \_\_\_\_\_ שם המבקש (1) \_\_\_\_\_ חתימת המבקש (1) \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_ שם המבקש (2) \_\_\_\_\_ חתימת המבקש (2) \_\_\_\_\_

**אישור הסניף**

הרינו לאשר כי:

- המבקש חתם בפנינו על טופס בקשה זו, פרטי הזיהוי של המבקש/ים אומתו ותדפיס של שאילתת מרשם האוכלוסין וצילום נאמן למקור (כמפורט להלן) שלהם מצורפים לטופס זה.
- ת"ז
- דרכון זר
- אישור עו"ד/רו"ח בדבר מורשי החתימה בתאגיד ותעודת רישום (במידה והמבקש/זכאי הינו תאגיד)
- אחר (רק לתושב חוץ, בנוסף לדרכון) \_\_\_\_\_
- וידאנו כי המבקש צירף את כל האישורים הנחוצים להמשך טיפול בבקשה זו.
- המחאה מקורית מבוטלת/אישור על ניהול חשבון

תאריך \_\_\_\_\_ שם הפקיד \_\_\_\_\_ חתימת הפקיד \_\_\_\_\_

חתימת מו"ח וחותרת הסניף \_\_\_\_\_