



פסגות קופות גמל ופנסיה

הצטרפות הצטרפות + העברה מספר עמית: _____

שם סוכן: _____ מס' סוכן: _____ סוכנות: _____ מוקד (שם הנציג): _____

פועלים: לזכות חשבוני בקרן / קופה בבנק הפועלים (12) סניף 509:	לאומי: לזכות חשבוני בקרן / קופה בבנק לאומי (10) סניף ת"א 800:
<input type="checkbox"/> 1431 פסגות גדיש אג"ח מדינה	<input type="checkbox"/> 549 פסגות גמל מדינת
<input type="checkbox"/> 1332 פסגות גדיש אג"ח	<input type="checkbox"/> 1423 פסגות גמל אג"ח מדינה
<input type="checkbox"/> 1331 פסגות גדיש עד 10% מניות	<input type="checkbox"/> 831 פסגות גמל אג"ח
<input type="checkbox"/> 270 פסגות גדיש עד 20% מניות	<input type="checkbox"/> 707 פסגות גמל עד 10% מניות
<input type="checkbox"/> 106 פסגות גדיש כללי*	<input type="checkbox"/> 989 פסגות גמל קומפס
<input type="checkbox"/> 450 פסגות גדיש בטא	<input type="checkbox"/> 708 פסגות גמל כללי*
<input type="checkbox"/> 1330 פסגות גדיש מניות	<input type="checkbox"/> 775 פסגות גמל בטא (סגנון)
<input type="checkbox"/> 610 פסגות שיא השתלמות אג"ח	<input type="checkbox"/> 709 פסגות גמל מניות
<input type="checkbox"/> 1218 פסגות שיא השתלמות כללית	<input type="checkbox"/> 1184 פסגות השתלמות אג"ח
<input type="checkbox"/> 396 פסגות כנרת כללי*	<input type="checkbox"/> 1424 פסגות השתלמות עד 10% מניות
<input type="checkbox"/> 1260 פסגות שיא השתלמות בטא	<input type="checkbox"/> 1059 פסגות השתלמות קומפס
<input type="checkbox"/> 612 פסגות שיא השתלמות מניות	<input type="checkbox"/> 1183 פסגות השתלמות כללי*
מ"ה: _____ שם קופה: _____ בנק מתפעל: פועלים לאומי	<input type="checkbox"/> 1185 פסגות השתלמות מניות

לא לסמן X

1. פרטי העמית (חובה לצרף תצלום של תעודת הזהות):

שם משפחה _____ שם פרטי _____ תאריך לידה _____ זכר נקבה מספר ת.ז. _____

מספר ת.ז. _____ מעמד העמית בקופה שכיר אחר עצמאי (ראה סעיף 4)

כתובת ומיקוד _____ טלפון _____

כתובת e-mail לצורך משלוח דו"ח ודיוור שוטף _____

חשבון להפקדות כן לא שוטפות

לעמית שכיר: הסכמת המעסיק: אני המעסיק מסכים כי תמהיל אפיק ההשקעה בגין רכיב הפיצויים ייקבע ע"י העמית*

שם המעסיק המפקיד-פ.ח. _____ **מען-טלפון המעסיק** _____ **איש קשר-מייל המעסיק** _____ **חתימה וחותמת המעסיק** _____

***במידה ועל טופס הצטרפות לא יחתום המעסיק, כספי הפיצויים יופרשו למסלול ברירת המחדל בקופה כפי שהוגדר בתקנון הקופה.**

אנו הורו הקטין/אפוטרופוסיו (בהתאם לצו המינוי המצ"ב), מאשרים בזאת כי הכתובת המצוינת לעיל תשמש ככתובת לדיוור בעניין העמית בגין החשבון שפרטיו מצוינים לעיל **דמי ניהול:** ידוע לנו ואנו מסכימים כי החברה המנהלת תהיה רשאית לגבות מהקופה מידי חודש דמי ניהול כמפורט בתקנון, וכי שיעור דמי הניהול אותם החברה המנהלת תגבה ממשלול ההשקעה אליו הצטרפנו הינו % _____ לשנה**. חלק יחסי של דמי הניהול (1/12) יישלם אחת לחודש, במועד שיקבע על ידי החברה המנהלת. כן ידוע לנו ואנו מסכימים כי החברה המנהלת רשאית לשנות את שיעור דמי הניהול, בכפוף להודעה בכתב בת 60 ימים מראש.

**מחירתה הצבורה בקופה.

2. בקשת העמית: הנני מבקש בזה מפסגות קופות גמל ופנסיה בע"מ (להלן: "החברה" או "החברה המנהלת") לקבלני כעמית בקופה המסומנת לעיל (להלן "הקופה"). הנני מצהיר בזה שידוע לי כי חברתי בקופה תזכה אותי בכל הזכויות המוקנות לעמיתים ע"י תקנון הקופה, כפי שתהיה בתוקף מעת לעת (להלן "התקנון") וכי אהיה כפוף לכל התנאים, ההוראות וההתחייבויות המוטלות על העמיתים בהתאם לתקנון, לפי ההסדר התחוקתי ולפי החלטות מוסדותיה המוסכמים של החברה שיתקבלו בהתאם להוראות התקנון וההסדר התחוקתי, כפי שהיו מעת לעת. אם יתברר בעתיד כי טבעות זוכה חשבוני (להלן "החשבון") כסכומי כסף שאינם שייכים לי זכאית החברה לחייב את החשבון בגין סכומים אלו בצרף רווחי הקופה, שהצטברו על סכומים אלו, עד ליום תיקון הטעות על ידי החברה, נוסף לכל זכות הקיימת לחברה לפי התקנון ולפי כל דין.

הצהרת העמית בנוגע לחוק איסור הלבנת הון - הריני לאשר, כי ידוע לי שעל פי חוק איסור הלבנת הון התש"ס - 2000 (להלן "החוק") חובה עלי למסור לקופה פרטי זהויה שלי ושלהקשורים לחשבון. אני מאשר כי קיבלתי את הסכמתם של הקשורים לחשבון למסירת פרטיהם. הנני מצהיר כי אני פועל עבור עצמי ולא עבור אחר. ובמידה ואפעל עבור אחר אני מתחייב להודיע זאת מיידית לקופה. ידוע לי כי במקרים מסוימים החברה מחויבת לדווח לרשות המוסמכת על פי דין, על פעולותיי ועל פרטי זהויהי האמורים לעיל.

נמסר לי כי מסירת מידע כוזב, לרבות אי מסירת עדכון של פרט החייב בדיווח, במטרה שלא יהיה דיווח או כדי לגרום לדיווח בלתי נכון לפי סעיף 7 לחוק, מהווה עבירה פלילית.

נמסר לי הצהרת החברה המנהלת כי: עקב הצטרפותי לקופה לא ניתנה ולא תינתן על ידי החברה המנהלת כל הטבה למעבידי או לארגון מעבידי או לארגון עובדים או לגוף אחר שמוחזק בידי מי מהם (במישר או בעקיפין).

מאגר מידע - ידוע לי כי כל הנתונים אודותיי בין שנמסרו על ידי ובין ממקורות אחרים יוחזקו כולם או חלקם במאגרי מידע ממוכנים ו/או אחרים בקופה או אצל גופים העוסקים בצד הטכני הכרוך בפעילות הקופה ו/או בעיבוד הנתונים או גופים העוסקים בניהול עסקים עבור הקופה, אני מאשר כי הפרטים הנאגרים כאמור יישמשו לצרכי שיווק והצעת מוצרים ו/או שירותים פנסיוניים פיננסיים ואחרים, כמפורט בסעיף 5 להלן.

הריני להודיעם כי פרטי האישיים הם כרשום לעיל וכי על כל שינוי בהם הודיעם בכתב. ידוע לי כי במידה שההפצה בוצעה באמצעות סוכן, הסוכן ו/או הסוכנות מתוגמלת בקשר עם הפנייה הזו. כמו כן, ידוע לי והנני מסכים להעברת נתוני חשבונתי בחברה המנהלת לסוכנות לרבות מידע על יתרות, מצב החשבון ופרטים מנהלים של חשבונתי בקופות הגמל לצרכים טכניים ו/או תפעוליים, על מנת שאוכל לקבל מידע זה גם מהסוכנות.

אני מעוניין לננות מפעם לפעם את החברה באמצעות הפקסימיליה ו/או הטלפון למתן הוראות ליביצוע פעולות בחשבוני (לרבות הוראה למתן חיוב חשבוני בבנק) ו/או לקבלת מידע טלפוני או כתוב או באמצעות האינטרנט וידוע לי כי החברה תהיה פטורה מכל אחריות לנזק הפסד או הוצאה או פגיעה בפרטיות העולה להיגרם במישרין או בעקיפין כתוצאה מפעולה או אי פעולה כלשהן של החברה בהתאם לבקשה זו. ובמידה מבלי לגרום מכלליות האמור, במקרה ויתברר כי הבקשה נמסרה לכם ע"י מי שלא הוסמך לכך.

ביטוח - ידוע לי כי החברה רשאית לכטח את חיי העמיתים, להפסיק ביטוח קיים, לשנות תנאי הביטוח, והכל בתנאים שיקבעו מעת לעת על ידה לפי שיקול דעתה הבלעדי ובהתאם לתנאים שיוסכמו בינה לבין המבטחים/שיבחרו על ידה מעת לעת ובהתאם להסדר התחיקתי.

3. פרטי המוטב: הנני מורה לכם בזאת לשלם לאחר מותי את חלקי בכנסי הקופה (כספי התגמולים בלבד, כספי הפיצויים ישולמו בהתאם להוראות תקנון הקופה) למוטבים המפורטים להלן**.

**כמו כן, ידוע לי והנני מסכים להעברת נתוני חשבונתי בחברה המנהלת לסוכנות לרבות מידע על יתרות, מצב החשבון ופרטים מנהלים של חשבונתי בקופות הגמל לצרכים טכניים ו/או תפעוליים, על מנת שאוכל לקבל מידע זה גם מהסוכנות.

עפ"י דין או עפ"י צו קיום צוואה. עד שלא יימסרו ע"י פירוט המוטבים תנהג הקופה כאילו לא מינית מוטבים ויחול האמור בתקנון הקופה.

יורשי החוקיים מוטבים (במידה ובחרת לננות מוטבים, אנא מלא את פרטיהם בטבלה הבאה)

שם פרטי	שם משפחה	כתובת	מס' ת.ז.	החלק באחוזים	יחסי הקרבה	תאריך לידה

אם אחד המוטבים לעיל ילך לעולמו לפני, יעברו הכספים שהיו אמורים להיות משולמים לו לאחר פטירתו לאנשים הבאים בחלקים הבאים:

ישולמו לשאר המוטבים בחלקים שווים ישולמו לשאר המוטבים באופן יחסי לחלקם המצוין במסך המוטבים ישולמו ליורשי החוקיים

ישולמו ליורשי המוטב שנפטר אחר

הוראת מוטבים, חלק ממוטבים הצטרפות, תכונד וכך עם קבלת הטופס המוקרי, לרבות צילום ת.ז., במשרדי הקופה.

** במידה והעמית יהיה מבוטח באמצעות הקופה, המוטבים הרשומים בסעיף ד' יהיו גם המוטבים בקרות מקרה הביטוח. אלא אם צורך טופס מינוי מוטבים נפרד לכספי הביטוח. במידה והעמית הינו חבר קיבוץ, המוטב לכספי התגמולים יהא הקיבוץ ובכפוף להוראות תקנון הקופה.

תאריך: _____ חתימת העמית (אישור העמית את הצטרפות) X

4. הצהרה לעמית עצמאי בקרן השתלמות (במידה והעמית העצמאי לא יחתום על הצהרה זו תחם הקופה להפקדות)

הנני מצהיר כי הפקדתי כעמית עצמאי לקרן השתלמות תהינה רק כנגד "הכנסה קובעת" (הכנסה חייבת מעסק או ממשלח יד) וביום בו אחדל מלהיות עצמאי אודיע לקרן על כך ואחדל מהפקדות כאמור.

* יש לצרף אישור עוסק מורשה ו/או אישור הניתן לנישום במעמד פתיחת תיק במס הכנסה. **חתימת העמית X**

5. בקשה להעברת פרטי התקשרות ו/או קבלת הצעות למוצרי ושירותי החברה וקבוצת פסגות

בחתימתך אתה מאשר לנציגיה המוסמכים של החברה ו/או חברות שבאחזקה להעניק לך שירות בהתבסס על כלל הנתונים אודותיי, לרבות כלל המוצרים והשירותים שלך בה. כמו כן, הנין מאשר לחברה ו/או לחברות באחזקה לאחסן את המידע אודותיי במאגר ניהול שירות הלקוחות של החברה (מס' יישום 700035286), לרבות עיבודו והעברתו לחברות באחזקה לצורך ניהול השירות והקשר עמך. כן הנני מאשר בהחתימתך כי כל מידע שנמסר על-ידך לחברה ו/או לחברות שבאחזקה במסגרת ניהול הקשר עמך, נמסר מרצונך ובהסכמתך ובהתאם לכלל דין. למען הסר ספק, באפשרותך לחזור בך מהסכמה זו בכל שלב על-ידי פנייה לחברה בטלפון *6707.

שם _____ תאריך _____ חתימה X

אני מסכים שהשימוש בפרטי האישיים לצורך קבלת מידע מלא של הנתונים אודותיי שבידי החברה ו/או חברות באחזקה ייעשה, בין היתר, לצרכי שיווק ודיוור ישיר של מוצרים ושירותים פיננסיים שונים על-ידי החברה ו/או החברות שבאחזקה, בין היתר באמצעות דואר אלקטרוני, פקסימיליה והודעות sms ובכפוף להוראות כל דין.

למען הסר ספק, באפשרותך לחזור בך מהסכמה זו בכל שלב על-ידי פנייה לחברה בטלפון *6707.

שם _____ תאריך _____ חתימה X

6. הריני מאשר כי פרטי זהויהי של העמית נרשמו בקופה וכי בוצע אימות פרטים כנדרש בצו איסור הלבנת הון החל על חברה מנהלת של קופות גמל.

תאריך _____ המטפל בבקשה (שם מלא ותפקיד) _____

פסגות קופות גמל ופנסיה בע"מ **חתימת הקופה**