



טופס ייפוי כוח עבור עו"ד/רו"ח

אני _____ (יש למלא שם פרטי ושם משפחה של המבוטח/ת), נושא/ת ת.ז מספר _____
 מייפה את כוחו של מר/גברת _____ (יש למלא שם פרטי ושם משפחה של עו"ד/רו"ח),
 נושא/ת ת.ז מספר _____, דואר אלקטרוני: _____,
 לקבל מידע ונתונים אודות מצב זכויותי בקרן _____ (חובה למלא את שם הקרן).

ייפוי כוח זה מאפשר למיופה הכוח **לקבל מידע בלבד** אודות זכויותי הצבורות בקרן וכי אינו מאפשר לו/לה לפעול בשמי ובחשבוני בקרן ו/או לתת הוראות לקרן לביצוע פעולות בכל הקשור בזכויותי בקרן והוא אינו חל על מידע רפואי כלשהוא.

אני מוותר/ת בזה על סודיות המידע הנ"ל כלפי מיופה הכוח ומתחייב/ת שלא לבוא בכל טענה ו/או דרישה ו/או תביעה אל הקרן בגין כל נזק שייגרם כתוצאה ממסירת המידע.

ידוע לי כי ייפוי הכוח יהיה **תקף לשלוש שנים בלבד** ממועד החתימה עליו.

_____ חתימה
 _____ תאריך

אישור

אני, _____ (יש למלא שם פרטי ומשפחה), עו"ד / רו"ח, מס' רישיון _____
 שכתובתי היא _____ מאשר/ת בזאת כי היום חתם/ה בפניי
 (יש למלא שם פרטי ומשפחה של המבוטח/ת) שנושא/ת ת.ז. שמספרה _____ על ייפוי כוח זה לאחר
 שהסברתי לו/לה את תוכנו.

_____ חתימה וחתימת
 _____ תאריך

* יש לצרף צילום ת.ז של המבוטח/ת וצילום תעודת רישיון של בעל הרישיון.

- קרן הדסה**
קופת הפנסיה לעובדי הדסה בע"מ (בניהול מיוחד)
- קרן קגמ**
קרן הגימלאות המרכזית של עובדי ההסתדרות בע"מ (בניהול מיוחד)
- קרן מקפת**
קרן מקפת מרכז לפנסיה ותגמולים א.ש. בע"מ (בניהול מיוחד)
- קרן מבטחים**
מבטחים מוסד לביטוח סוציאלי של העובדים בע"מ (בניהול מיוחד)
- קרן אגד**
קרן הגמלאות של חברי אגד בע"מ (בניהול מיוחד)
- קרן בניין**
קרן הביטוח והפנסיה של פועלי בנין ועבודות ציבוריות אגודה שיתופית בע"מ (בניהול מיוחד)
- קרן נתיב**
נתיב קרן הפנסיה של פועלי ועובדי מפעלי משק וההסתדרות בע"מ (בניהול מיוחד)
- קרן חקלאים**
קרן ביטוח ופנסיה לפועלים חקלאים ובלתי מקצועיים בישראל א.ש. בע"מ (בניהול מיוחד)