



בקשה למשיכת כספים - קרן חופשה בנין / קופות גמל למטרה אחרת

בהמשך לפנייתך בנושא משיכת כספים מקופת גמל, מצורף טופס הבקשה למשיכת כספים. נבקש ממך למלא אותו ולהעבירו אלינו.

מה יש לצרף לטופס הבקשה?

- ☐ **צילום תעודת זהות כולל הספח**
אם תעודת הזהות ביומטרית יש לצלם את התעודה משני הצדדים.
במילוי הטופס באחד ממרכזי השירות עליך להגיע עם התעודה המקורית.
- ☐ **המחאה מבוטלת או אישור ניהול חשבון חתום על ידי הבנק.**
- ☐ **אם קיים עיקול עליך לצרף: צו ביטול עיקול / אם קיים צו חדלות פירעון: צו הפטר.**

איך לשלוח את המסמכים?

- **אם סכום המשיכה נמוך מ- 25,000 ₪** בכל הקרנות יחד –
אפשר לשלוח את טופס הבקשה והמסמכים באמצעות דוא"ל לכתובת: Kopotgemel@amitim.com
- **במשיכת כספים בסכום העולה על 25,000 ₪** בכל הקרנות יחד -
יש לשלוח מסמכים מקוריים, את המסמכים המקוריים נבקש לשלוח אלינו בדואר לת.ד. 7280 תל אביב או להגישם באחד ממרכזי השירות של הקרן. מומלץ לזמן תור באתר עמיתים.
- **במשיכת כספים בסכום העולה על 50,000 ₪** בכל הקרנות יחד –
יש לשלוח טופס מקורי חתום בפני נציג הקרן או עו"ד.
את המסמכים המקוריים נבקש לשלוח אלינו בדואר לת.ד. 7280 תל אביב או להגישם באחד ממרכזי השירות של הקרן.
לזימון תור ולמידע על כתובות מרכזי השירות ושעות הפעילות, ניתן להיכנס לאתר עמיתים.

חשוב לדעת

- נבקש ממך לציין בבירור על גבי הטופס מספר טלפון זמין להתקשרות.
- אנו נוכל להתחיל את הטיפול בבקשתך לאחר קבלת כל המסמכים.
- מסכום המשיכה ינוכה 25% מס הכנסה בהתאם להוראות רשות המיסים, באפשרותך לפנות אליהם לבירור וכאותך לפטור.
- זמן הטיפול בבקשה הוא 4 ימי עסקים מקבלת כל המסמכים התקינים.

בברכה,
עמיתים קרנות פנסיה

קרן הדסה
קופת הפנסיה
לעובדי הדסה בע"מ
(בניהול מיוחד)

קרן קגמ
קרן הביטוח המרכזי
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 אגוד
קרן הגמלאות של
חברי אגוד 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 ההסתדרות בע"מ
(בניהול מיוחד)

קרן חקלאים
קרן ביטוח ופנסיה לפועלים
חקלאים ובלתי מקצועיים
בישראל א.ש. בע"מ
(בניהול מיוחד)

מוקד שירות לקוחות: *6667

אתר אינטרנט: www.amitim.com

מען למשלוח מכתבים: ת.ד. 7280, תל-אביב 6107201

כתובת דואר אלקטרוני: amitimmail@amitim.com

בקשה למשיכת כספים קרן חופשה בנין / קופות גמל למטרה אחרת

1. פרטי המבוטח/ת											
מספר תעודת זהות			שם משפחה			שם פרטי			שם משפחה קודם		
שם האב			תאריך לידה			רחוב			מס' בית		
שם השוב			מיקוד			ת.ד.			מס' משפחתי		
טלפון			טלפון נייד			דואר אלקטרוני*					

*מילוי כתובת הדואר האלקטרוני מהווה הסכמה מטעמי למשלוח עדכונים לכתובת זו.

2. פרטי חשבון הבנק			
אבקש להפקיד את כספי הפדיון לחשבוני בבנק שבעלותי:			
שם הבנק	שם הסניף	מספר הסניף	מספר חשבון בנק
❖ במקרה של אי התאמה בין הפרטים שמילאת בטופס זה לאסמכתה הבנקאית שצירפת לבקשה, ישולמו הכספים לחשבון הבנק המופיע באסמכתה הבנקאית.			

3. עיקולים - אם רשומים עיקולים על הזכויות בקופת הגמל - יש לסמן אחת מהאפשרויות הבאות:	
☐ בכוונתי להמציא לקרן בתוך 3 חודשים לכל היותר החלטות שיפוטיות בדבר ביטול העיקולים הרשומים בחשבוני, ואני מסכימ/ה ומודע/ת לכך כי תשלום הכספים על פי בקשה זו למשיכת הכספים יעוכב עד לאחר שאמציא את ההחלטות.	☐ אני נותן/ת לכם בזאת הרשאה לנכות מערכי הפדיון המגיעים לי את סכום העיקולים הרשומים בחשבוני.

4. הצהרת מיופה כח / אפטרופוס (אם קיים)			
יש למלא סעיף זה אם הנך אפטרופוס, ולצרף לטופס הבקשה צו תקף של מינוי אפטרופוס לרכוש.			
אם הנך מיופה כח, יש לצרף לטופס הבקשה 'טופס ייפוי כח למבוטח/ת השווה בחו"ל ומעוניין למשוך כספים' <u>חתום ע"י קונסול או אפוסטיל</u> .			
X			
תאריך	שם מלא	חתימת	אני מצהיר/ה כי למיטב ידיעתי המבוטח בחיים במועד חתימתי על בקשה זו מטעמו
	של מיופה הכוח / אפטרופוס	מיופה הכוח / אפטרופוס	

5. הצהרות המבוטח/ת
- ידוע לי כי מתשלום הכספים ינוכה מס הכנסה כדין. - ידוע לי שהמידע הנמסר לקרן, בחלקו מתחייב על פי דין ועל פי תקנון הקרן וישמש את הקרן לבחינת זכויותיי, לצרכי מתן השירות, שיפורו, ייעולו ותפעולו ולביצוע מחקרים סטטיסטיים. המידע יועבר לצדדים שלישיים בהתאם להוראות הדין, לתקנון הקרן ולרגולציה כולל לרשויות מקומיות ולגופים ממשלתיים, לפי העניין. אי מסירת מידע תמנע מאיתנו לתת לך שירות או להשיב לפנייתך. פרטים על זכותך לעיון או לתיקון המידע נמצאים במדיניות הפרטיות שלנו שנמצאת באתר האינטרנט שלנו בכתובת: www.amitim.com.

6. חתימת המבוטח/ת		
אני מאשר/ת כי קראתי והבנתי את כל סעיפי הבקשה וההצהרות הכלולות בה. (יש למלא ולחתום כאן, גם במילוי הטופס ע"י מיופה כח / אפטרופוס)		
X		
חתימת המבוטח/ת	שם המבוטח/ת	תאריך

7. הצהרת עורך דין או נציג קרן לגבי זיהוי ואימות חתימת המבוטח/ת

❖ אם סכום המשיכה עולה על 50,000 ₪ בכל הקרנות יחד עליך להזדהות ולאמת את חתימתך על טופס הבקשה ולאשר הצגת המסמכים הנלווים המקוריים בפני עו"ד או בפני נציג הקרן באחד ממרכזי השירות.

❖ **זיהוי ואימות חתימה**

אני מאשר/ת כי היום ניצב/ה בפניי המבקש/ת _____ מספר ת.ז. _____ ואימתי את החתימה על הבקשה כולל ההצהרות לאחר זיהוי על-פי תעודת זהות כמפורט לעיל ולאחר שאושרו לי נכונות פרטי הבקשה וההצהרות וכי הוצגו בפניי האסמכתאות המקוריות המצורפות לבקשה.
אני מאשר/ת כי הסברתי בעל-פה למבקשים/ות את כל האמור לעיל ושוכנעתי כי תוכן הבקשה הובן במלואו.

X

שם העו"ד / נציג הקרן	תאריך	חתימה וחותמת