

בקשת הצטרפות לקופת גמל

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי החברה המנהלת

| | | | | | |
|---|--|-----------------------|--------------|----------------------------|---------------------|
| שם החברה המנהלת | | שם קופת גמל * | קוד קופת גמל | מספר החשבון של העמית בקופה | ימולא ע"י מח' קופ"ג |
| שובל - חברה לניהול קופת גמל מפעלית בע"מ | | שובל - קופת גמל ענפית | 130 | 590 | |

פרטי העמית

| | | | | | | |
|-------------|------------|---------------|-------------------|---|--|---|
| שם פרטי* | שם משפחה* | שם משפחה קודם | מס' זהות / דרכון* | תאריך לידה* | מין | מצב משפחתי |
| | | | | | ז <input type="checkbox"/> נ <input type="checkbox"/> | רווק <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> ידוע בציבור <input type="checkbox"/> |
| יישוב* | ת.ד. | רחוב* | בית* | דירה | מיקוד | |
| | | | | | | |
| כתובת דוא"ל | טלפון נייד | טלפון קווי | מעמד | שכיר בעל שליטה <input type="checkbox"/> שכיר <input type="checkbox"/> עצמאי <input type="checkbox"/> עצמאי באמצעות מעסיק <input type="checkbox"/> | | |
| | | | | | | |

פרטי מעסיק

| | | | |
|------------|--------------|-------------|----------------|
| שם המעסיק* | כתובת המעסיק | מספר טלפון* | ח.פ/עוסק מורשה |
| | | | |

מסלולי ההשקעה בקופת הגמל נבדלים ברמת הסיכון והתשואה הצפויה לכספיך המושקעים בקופה

מסלולי השקעה בקופות גמל -

סמן את מסלול ההשקעה המבוקש ושיעור החלוקה המבוקש בין המסלולים (בין 0%-100%):

| שם מסלול השקעה | קוד מסלול | שיעור מתוך סכום ההפקדה (רכיב תגמולים) | שיעור מתוך סכום ההפקדה (רכיב פיצויים) |
|--|-----------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| מסלול השקעות משתנה ומותאם לפי גיל העמית - מסלול ברירת מחדל | 999 | <input type="checkbox"/> | |
| שובל-קופת גמל ענפית עד 50 | 592 | <input type="checkbox"/> | |
| שובל-קופת גמל ענפית 50-60 | 593 | <input type="checkbox"/> | |
| שובל-קופת גמל ענפית 60 ומעלה | 594 | <input type="checkbox"/> | |

שים לב! אם לא תבחר באחד ממסלולי ההשקעה המפורטים בטבלה, יושקעו כספיך במסלול ברירת המחדל. במקרה שבו לא נקבע בהסכם קיבוצי או הסכם אחר כי הפקדה לרכיב פיצויים תבוא במקום פיצויי פיטורים לפי חוק פיצויי פיטורים, בחירה במסלול השקעה לכספי פיצויים השונה ממסלול ברירת המחדל בקופה תותנה בקבלת אישור המעסיק.

עמית עצמאי

לגבי עמית עצמאי בלבד - שיעור התגמולים הקובע ואופן חישוב ההכנסה הקובעת יהיו כדלקמן:

16% (ברירת מחדל)

אחר:

שים לב! בחירה השונה משיעור ברירת המחדל של הקופה מותנה בהצגת אסמכתה שלפיה דמי הגמולים מההכנסה המבוטחת חושבו לפי שיעור שונה.

את טופס ההצטרפות + צילום תעודת זהות (לא ניתן לפתוח חשבון בקופה ללא צירוף צילום ת"ז) ניתן להעביר אלינו באחת הדרכים הבאות:
 (1) בדואר לכתובת - קופות גמל, מדור הצטרפויות, ת"ד 8224 תל אביב מיקוד 6108102
 (2) לפקס שמספרו 03-6815005
 (3) בדוא"ל mail441A@fibi.co.il
 טלפון לבריורים 03-7706088, שעות מענה טלפוני בימים א'-ה' בין השעות 8:00-17:00 ובימי ו' וערבי חג 8:00-12:00.

פרטי תשלום של עמית עצמאי

| סכום הפקדה | תאריך תחילת גבייה | תדירות תשלום |
|------------|-------------------|--------------|
| ₪ | | |

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 קופת הגמל 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 _____ וזאת 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 הדיור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל mail441A@fibi.co.il או לכתובת: ת"ד 8224 תל אביב 6108102.

_____ ✍

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קופת הגמל, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קופת הגמל: www.shovaltd.co.il

פרטי בעל רישיון (לא נדרש בהצטרפות ישירה של עמית ובהצטרפות מקוונת)

| שם פרטי | שם משפחה | מס' בעל רישיון | מס' סוכן בחברה | שם סוכנות |
|---------|----------|----------------|----------------|-----------|
| | | | | |

רשימת מסמכים מצורפים

- צילום תעודת זהות ו/או דרכון לתושב זר (חובה)
- ייפוי כח - בהתאם להוראות הממונה
- מסמך הנמקה - בהתאם להוראות הממונה
- טופס הוראה לחיוב חשבון - עצמאי (רשות)
- הוראה להפקדה חד פעמית - עצמאי (רשות)
- כתב מינוי אפוטרופוס (חובה ככל שאפוטרופוס מעורב בתהליך)
- טופס בקשה להעברת כספים – בהתאם להוראות הממונה (רשות)
- טופס הצהרת עמית עצמאי לפי צו איסור הלבנת הון (ככל שנדרש)
- בקשה לסיווג התשלומים כתשלומים פטורים (רשות)

חתימת העמית* _____ ✍ תאריך חתימה: _____

חתימת בעל רישיון _____ ✍ תאריך חתימה: _____

חתימת אפוטרופוס _____ ✍ תאריך חתימה: _____

הצהרת העמית*

מתקנון החברה:

"המטרות שלשמן נוסדה החברה הן:

ליזום, להקים ולנהל במישרין או באמצעות אחר, קופת גמל מפעלית לתגמולים ופיצויים לעובדי מדינה ולעובדי תאגידים אחרים שהארגון היציג שלהם הינו הסתדרות הביוכימאים והמיקרוביולוגים".

לאור האמור לעיל, אבקשך לאשר את הרשום להלן:

אני מצהיר כי הנני ביוכימאי ו/או מיקרוביולוגי והנני משתייך לארגון העובדים- הסתדרות הביוכימאים והמיקרוביולוגים

שם העמית _____

מספר ת"ז _____

חתימת העמית ✍ _____

תאריך חתימה _____

הצהרת עמית עצמאי לפי צו איסור הלבנת הון (רק לעמית במעמד עצמאי)

אני מצהיר כי אני פועל בעבור עצמי. אני מתחייב להודיע לקופה אם אפעל בעבור אחר.

חתימת העמית ✍ _____

* נא לצרף את ההצהרה לבקשת ההצטרפות. ללא הצהרה זו לא ניתן לפתוח חשבון