

טופס 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
חברת הגמל לעובדי האוניברסיטה העברית בע"מ	קופת התגמולים לעובדי האוניברסיטה העברית		

פרטי העמית:

שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחה קודם	מס' זהות / דרכון*	תאריך לידה	מין	מצב משפחתי
					<input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ	רווק / נשוי / גרוש / אלמן / ידוע בציבור

יישוב*	ת.ד.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד

כתובת דוא"ל לקבלת הודעות ומסמכים	טלפון נייד	טלפון קווי	מעמד
			שכיר/עצמאי/שכיר בעל שליטה/עצמאי באמצעות מעסיק

פרטי המעסיק:

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

מסלולי השקעה בקופת גמל

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

רכיב תגמולים

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

שם מסלול השקעה	קוד מסלול	שיעור מתוך סכום ההפקדה
מסלול השקעות משתנה ומותאם לפי גיל העמית - מסלול ברירת מחדל		<input type="checkbox"/>
תגמולים האוניברסיטה עד 50	7228	<input type="checkbox"/>

	תגמולים האוניברסיטה 50-60	9817	<input type="checkbox"/>
	תגמולים האוניברסיטה 60 ומעלה	7229	<input type="checkbox"/>
	תגמולים האוניברסיטה מניות	9818	<input type="checkbox"/>

שים לב! אם לא תבחר באחד ממסלולי ההשקעה המפורטים בטבלה, יושקעו כספך 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 מעסיק.

דמי ניהול בקופת גמל (לא רלוונטי לקופת גמל ענפית)

	%	שיעור דמי ניהול מצבירה (שנתי)
	%	שיעור דמי ניהול מהפקדה (חודשי)

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.

פרטי תשלום של עמית עצמאי

סכום הפקדה	תאריך תחילת גבייה	תדירות תשלום
ש		

אישורים

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור כל מידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למוסרו על פי דין לצורך קבלת השירותים, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול ותפעול קופת הגמל שלי, לרבות עיבוד מידע הקיים במערכות החברה בכפוף להוראות הדין.

אני מסכים/ה לקבל מהחברה הודעות שיווקיות ודברי פרסומת באמצעות דואר אלקטרוני, מסרון או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים השמורים במאגר המידע של החברה.

כמו כן, ידוע לי שבדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת הודעות שיווקיות ודברי פרסומת, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל site@gemel.huji.ac.il או לכתובת: כפר הי-טק 2/2 קריית אדמונד י. ספרא, גבעת רם ירושלים 9190402

חתימה

באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה באחד מהאמצעים שמולאו בפרטי העמית:

דואר אלקטרוני

הודעת טקסט (מסרון)

דואר

לידיעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטות, יישלחו אליך מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדין.

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קופת הגמל, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קופת הגמל: www.gemel.huji.ac.il

פרטי בעל רישיון (לא נדרש בהצטרפות מקוונת)

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

רשימת מסמכים מצורפים

- 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)
- צילום תעודת זהות + ספח

_____ **חתימת העמית*** _____ **תאריך חתימה***
_____ **חתימת בעל רישיון** _____ **תאריך חתימה**
_____ **חתימת אפוטרופוס** _____ **תאריך חתימה**

Fatca הצהרת

1. האם את/ה אזרח/ית ארצות הברית? כן לא
2. האם את/ה תושב/ת ארצות הברית לצרכי מס? כן לא
3. אם סימנת "כן" בסעיפים 1 ו-2 (באחד מהסעיפים או בשניהם), יש לצרף טופס W9³ ולרשום את מספר הזיהוי הפדרלי שלך לצרכי מס בארה"ב.
U.S. TIN

4. אני מצהיר/ה בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה, מלא ומהימן.

שם: -----

תאריך: -----

חתימה: -----

[קישור לטופס W9](#)

¹ בכפוף להוראות הדין בארה"ב

² בכפוף להוראות הדין בארה"ב

³ W9- Request for Taxpayer Identification Number and Certification

הצהרת עמית עצמאי על איסור הלבנת הון

אני _____ בעל תעודת זהות מספר _____
מצהיר בזאת כי אני פועל בעבור עצמי . אני מתחייב להודיע לקופה אם אפעל בעבור אחר.

שם: _____

תאריך: _____

חתימה: _____