

דף הנחיות לטופס בקשה למשיכת כספים מקרן פנסיה

עמית/ה יקר/ה,

בהמשך לפנייתך בנושא משיכת כספים, מצ"ב טופס בקשה למשיכת כספים מקרן פנסיה. הינך מתבקש/ת להעביר אלינו באמצעות הדואר או בהגיעך למרכז שירות את טופס הבקשה חתום במקור על ידך ובצירוף המסמכים בהתאם לרשימה המפורטת להלן:

1. צילום תעודת זהות כולל הספח, או צילום דרכון בתוקף. אם תעודת הזהות ביומטרית יש לצלם את שני צידי התעודה. (בהגעה למרכז השירות יש להציג את התעודה המקורית).
2. המחאה מקורית מבוטלת או אישור ניהול חשבון מקורי וחתום על ידי הבנק.
3. אם ברצונך למשוך כספים לפני שחלפו ארבעה חודשים מהפסקת עבודתך, עליך להמציא לקרן אישור שחרור פיצויים מהמעסיק.
4. אם הינך עמית/ה פעילה/ה בקרן - אישור הפסקת עבודה מהמעסיק האחרון שביטח אותך בקרן.
5. ביטול עיקול (אם קיים עיקול).

תנאי מקדים והכרחי לבחינת בקשתך הינו המצאת מלוא המסמכים הנדרשים כמפורט לעיל וסימון כל הקרנות בהן בוטחת. בקשה שתקבל ללא מלוא המסמכים לא תטופל.

את כל הטפסים המלאים והמסמכים המבוקשים ניתן לשלוח בדואר לתד. 7280 תל אביב 6107201 או להגיש פיזית באחד ממרכזי השירות של הקרן.

לתשומת לבך!

- במשיכת כספים לתקופה שאינה עולה על 3 חודשי ביטוח יש למלא את סעיפים 1 ו-9 עד 12 בלבד.
- משיכת כספים כלשהי מהקרן בגין תקופת ביטוח העולה על 3 חודשים ובסכום של למעלה מ-8,120 ₪ (הסכום מתעדכן מעת לעת בהתאם להוראות הדין), מבטלת את זכויות הפנסיה לקבלת קצבה בקרן ובכל קרנות הפנסיה הוותיקות שבהסדר: מבטחים, מקפת, קג"מ, בניין, חקלאים, נתיב, הדסה ואגד. ככל שיוותרו זכויות לאחר משיכת הכספים כאמור תהיה קיימת בגינם זכאות למשיכת כספים באופן חד פעמי בלבד על פי נוסחת ערכי פדיון.
- הבקשה תקפה לתקופה של 12 חודשים לצורך השלמת כל המסמכים הנדרשים לביצוע התשלום.
- בתום תקופה זו, ככל שלא יושלמו המסמכים הנדרשים תחשב הבקשה כמבוטלת לכל דבר ועניין לרבות לעניין המועדים התקנוניים הנדרשים לצורך הגשת בקשות למשיכת כספים בסכום חד פעמי.
- בקשה למשיכת כספים בסכום שאינו עולה על סך 25,000 ₪ בכל הקרנות יחד, ניתן לשלוח טפסים באמצעות דוא"ל לכתובת: amitimmail@amitim.com ללא צורך באימות החתימה.
- בקשה למשיכת כספים בסכום העולה על 25,000 ₪ ועד 40,000 ₪ בכל הקרנות יחד, ניתן לשלוח טפסים באמצעות דוא"ל או עו"ד, אך יש להמציא מסמכים מקוריים בלבד.
- בקשה למשיכת כספים בסכום העולה על 40,000 ₪ בכל הקרנות יחד, הנך נדרש/ת לבצע אימות חתימה בפני נציג הקרן או עו"ד.
- בקשה למשיכת כספים בסכום העולה על 500,000 ₪ בכל הקרנות יחד, מחייבת חתימה על טופס הבקשה בפני נציג הקרן, לא תתקבל בקשה החתומה בפני עו"ד.
- דף הסבר לנוסחת ערכי פדיון ניתן למצוא באתר הקרן www.amitim.com. אם ברצונך לקבל את דף ההסבר בדרך אחרת אנא פנה/י למוקד הטלפוני.

לשירותך בכל עת,
חטיבת השירות.



בקשה למשיכת כספים מקרן פנסיה

ברצוני למשוך את כל הכספים שנצברו לזכותי, ככל שנצברו, בקרנות הפנסיה הוותיקות שבהסדר המפורטות להלן (אלא אם מחקתי מי מהן): מבטחים, מקפת, קרן פועלי בניין, קופת הפנסיה לעובדי הדסה, קרן הגמלאות של חברי אגד, קרן הגמלאות המרכזית (קג"מ), קרן פועלים חקלאיים ונתיב. (יש למחוק שם קרן שאינך מעוניין/ת למשוך ממנה כספים). ידוע לי כי משיכת כספים בקרן ותיקה כלשהי מבטלת את הזכויות הפנסיוניות גם בכל קרן אחרת לרבות בקרן שאינני מבקש/ת למשוך ממנה כספים בבקשה זו.

1. פרטי המבוטח/ת										
מצב משפחתי		שם פרטי קודם	שם משפחה קודם	שם פרטי	שם משפחה	מספר תעודת זהות				
שם האב	תאריך לידה	רחוב	מס' בית	ישוב	מיקוד	ת.ד.				
	___/___/___						שנה/ חודש / יום			
טלפון			טלפון נייד			דואר אלקטרוני*				

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

2. משיכת כספי פיזיים - סמך/י את האפשרויות המתאימות: (לתשומת לבך, עד 3 חודשי ביטוח דלגי/ לסעיף 9)

אבקש למשוך את הכספים שהופקדו לזכותי בקרן הפנסיה ע"ח פיצויי פיטורים. מצ"ב אישורי המעסיקים על שחרור כספי הפיצויים לטובתי.

ביחס לתקופות העבודה בגינן אני מבקש/ת למשוך את הכספים, הנני מצהיר/ה כי לא קיבלתי פיצויים מקופות נוספות, אם קיבלתי פיצויים הם שולמו לי אך ורק ישירות מהמעסיק.

3. הצהרה על יחסי עבודה

אני מצהיר/ה כי (יש לסמן את האופציה הרלוונטית):

אני לא מועסק/ת כשכיר/ה

אני מועסק/ת כשכיר/ה ומתקיימים יחסי עבודה* ביני לבין _____ (יש לציין את כל המעסיקים)

* יחסי עבודה - מתייחסים גם לתקופת הפסקה זמנית של העבודה שאיננה סיום עבודה כדוגמת: חל"ת, חל"ד, מחלה או תאונת עבודה.

4. הצהרה על מועד סיום העסקה

אני מצהיר/ה כי נכון למועד חתימתי על בקשה זו (עליך לסמן את האופציה הרלוונטית):

חלפו למעלה מארבעה חודשים

חלפו פחות מארבעה חודשים

מאז שסיימתי את עבודתי אצל כל המעסיקים שביטחו אותי באחת מקרנות הפנסיה הוותיקות שבהסדר. אם חלפו פחות מארבעה חודשים עליך למלא את הפרטים הבאים:
שם המעסיק האחרון: _____ תאריך סיום עבודה: _____

5. משיכת כספי תגמולים שהופקדו עד 31.12.1999 - סמך/י רק אחת משלוש האפשרויות הבאות:

בקשה למשיכת כספי תגמולים ופטור ממש

אני מבקש/ת למשוך את כספי התגמולים שהופקדו לזכותי בקרן עד 31.12.1999.

הנני מבקש/ת פטור ממש מאחת הסיבות הבאות:

אני מצהיר/ה כי לא עבדתי כשכיר/ה במשך 6 חודשים רצופים מיום עזיבת מקום העבודה האחרון שהפקיד עבורי כספים בקרן.

הנני מעל גיל 60 ונותקו יחסי עובד מעביד.

בקשה למשיכת כספי תגמולים ללא פטור ממש

ידוע לי כי איני זכאי/ת לפטור.

נא לשלם לי על פי הוראות מס הכנסה, "תשלומים שלא כדין", בניכוי מס במקור בשיעור 35%.

6. משיכת כספי תגמולים שהופקדו החל מה- 01.01.2000

אבקש למשוך את כספי התגמולים שהופקדו לזכותי בקרן החל מינואר 2000. ידוע לי שעל פי תקנות מס הכנסה, משיכת כספי תגמולים שהופקדו החל מינואר 2000 חייבת בניכוי מס במקור בשיעור של 35%.

7. החזר על פי אישור מיוחד מפקיד שומה

נא לשלם לי את כספי התגמולים על פי אישור מיוחד מפקיד השומה המצורף בזה.





8. מבטוח/ת שהפרישה/ה כספים באופן עצמאי

אבקש למשוך את כספי התגמולים העומדים לזכותי בקרן. ידוע לי כי במקרה של משיכת כספי התגמולים שלא כדין, ינוכה מס במקור בשיעור של 35%.

9. משיכת כספים עד 3 חודשי ביטוח לתשומת לבך: בשום מקרה אין למלא סעיף זה, אם הבקשה היא למשיכת זכויות מעל ל-3 חודשים

הנני מבקש/ת למשוך את הכספים שנצברו לזכותי בקרן אשר אינם עולים על 3 חודשי ביטוח. הריני להצהיר כי: ביחס לתקופות העבודה בגינן נמשכים הכספים סיימתי את העבודה ולא קיימים יחסי עובד ומעביד; לא קיבלתי פיצויים ואם קיבלתי הרי שאלו שולמו אך ורק מהמעביד ולא מקופות נוספות. ידוע לי כי מהכספים המשולמים לי ינוכו ניכויי חובה ובכלל זה ניכוי מס הכנסה במקור בשיעור 35%, בגין כספי תגמולים שהופקדו משנת 2000 ואילך.

10. פרטי חשבון בנק (שיום/י לב כי הפרטים שמילאת זהים לפרטים המצויים באסמכתא הבנקאית שצירפת)

אבקש להפקיד את כספי הפדיון לחשבוני בבנק שפרטיו מפורטים כאן:

מספר הבנק	שם הבנק	שם הסניף	מספר הסניף	מספר חשבון בנק

❖ נא צרף/י המחאה מקורית מבוטלת או אישור ניהול חשבון מקורי וחתום על ידי הבנק.

❖ במקרה של אי התאמה בין הפרטים שצוינו על ידך לעיל לאסמכתא הבנקאית שצרפת לבקשה, ישולמו הכספים לחשבון הבנק המופיע באסמכתא הבנקאית

11. עיקולים - אם רשומים עיקולים על הזכויות בקרן הפנסיה - סמך/י אחת משתי האפשרויות הבאות:

ככוונתי להמציא לקרן בתוך 12 חודשים לכל היותר, הוראות שיפוטיות בדבר ביטול העיקולים הרשומים בחשבוני ואני מסכים/מה ומודעת/ת לכך, כי תשלום הכספים על פי בקשה זו למשיכת הכספים יעוכב עד לאחר שאמציא את החלטות כאמור. הבקשה למשיכת כספים תיחשב כמבוטלת בחלוף התקופה להמצאת החלטות הביטול.

הריני נותן/ת לכם בזאת הרשאה לנכות מערכי הפדיון המגיעים לי את סכום העיקולים הרשומים בחשבוני ולשלם לי את יתרת ערכי הפדיון לאחר הניכוי האמור (אם תיוותר יתרה).

12. הצהרת העמית/ה המבקש/ת

א. הנני מבקש/ת למשוך את הכספים שנצברו לזכותי בקרן/ות שסימנתי בבקשה לעיל ("הקרן"), תוך ויתור על מלוא זכויות הפנסיה שצברתי בקרן, ובכל קרנות הפנסיה הוותיקות שבהסדר שהינן: מבטחים, מקפת, קרן פועלי בניין, קופת הפנסיה לעובדי הדסה, קרן הגמלאות של חברי אגד, קרן הגמלאות המרכזית (קג"מ), קרן פועלים חקלאיים, נתיב.

ב. ידוע לי כי החל מתאריך 01/10/2003 משיכת כספים או חלקם מהקרן או מכל קרן אחרת מקרנות הפנסיה הוותיקות שבהסדר (המופיעות ברשימה שלעיל, מבטלת את מלוא זכויות הפנסיה (זקנה, נכות ושאריות) בכל קרנות הפנסיה שבהסדר (זכויות צבורות ועתידיות), בין אם אני מבטוח/ת פעילה/ה או לא פעילה/ה בהן.

ג. ידוע לי ואני מסכים/ה כי אם אני מבטוח/ת בפנסיה תקציבית במדינה/רשות מקומית ו/או כל גוף עמו לקרן יש הסכם רציפות זכויות, ומשכתי הכספים מהקרן, לא יהיו לי כל תביעות בעתיד מהקרן בגין כל זכות שהיא, לרבות זכויות לקבלת קצבה או בגין השתתפות הקרן על פי הסכם רציפות הזכויות, ולרבות בגין כל אפשרות של פגיעה בזכויותי הפנסיוניות בפנסיה תקציבית.

ד. הנני מצהיר/ה בזה כי למעט הקרנות בהן ביקשתי למשוך כספים, כאמור לעיל, אין לי זכויות ואינני מקבל/ת קצבה מאף אחת מקרנות הפנסיה הוותיקות שבהסדר ששמותיהן פורטו לעיל.

ה. הנני מצהיר/ה בזאת כי לא חתמתי על בקשה להחיל על זכויותי בקרנות הפנסיה שבהסדר את ההסכם לרציפות זכויות עם המדינה/רשויות מקומיות או כל גוף אחר המקנה לעובדיו זכויות פנסיה תקציבית.

ו. ידוע לי כי הסכומים המפורטים בדוח השנתי של הקרן או בכל דיווח אחר שהתקבל מהקרן אינם סופיים ועשויים להשתנות לאחר תהליך הבדיקה ואימות הנתונים.

ז. ידוע לי כי משיכת הכספים תבוצע בהתאם לתקנון הקרן, תקנות מס הכנסה ולדין החל.

ח. ידוע לי כי מספיק משיכת הכספים יופחתו 1.75% בהתאם לחוק התוכנית להבראת כלכלת ישראל והפחתה נוספת בשיעור 1.259% הנובעת מהפעלת מנגנון האיזון האקטוארי עקב אי העלאת גיל הפרישה לנשים לגיל 64.

ט. ידוע לי כי לאחר משיכת הכספים, לא אוכל לחזור בי מהחלטתי ולהחזיר את הכספים שמשכתי לקרן הפנסיה, ולא אוכל לחדש את חברותי בכל קרן וותיקה שבהסדר.

י. עם קבלת הכספים אין לי ולא יהיו לי תביעות ו/או דרישות כלשהן מהקרן.

יא. הנני מאשר/ת כי ההצהרות בבקשה זו ניתנות על ידי לאחר שקראתי והבנתי את משמעותן, העובדות המוצהרות הינן אמת לפי מיטב ידיעתי וניתנו לאחר בדיקה וכי האחריות המוחלטת לנכונות האמור בבקשה זו מוטלת עלי.

יב. ידוע לי כי אם יתגלה כי ההצהרות בבקשה זו (כולן או חלקן) אינן נכונות ו/או אינן מלאות אזי יופעלו לגבי כל הוראות הדין הרלוונטיות ובכלל זה הוראות פקודת מס הכנסה.

יג. ידוע לי ואני מסכים/ה, כי בקשה זו תקפה לתקופה של 12 חודשים לצורך השלמת כל המסמכים הנדרשים לביצוע התשלום. בתום תקופה זו ככל שלא הושלמו המסמכים הנדרשים תחשב הבקשה כמבוטלת לכל דבר ועניין לרבות לעניין המועדים התקנוניים הנדרשים לצורך הגשת בקשות למשיכת כספים בסכום חד פעמי.

יד. ידוע לי כי כל מידע או אינדיקציה שקיבלתי על קיום כספים בקרן שיש לי זכויות לקבלם, כפופים לבחינה, אימות וטיוב נתונים ואינני רשאי/ת להסתמך עליהם. ידוע לי כי עקב אפשרות לשיבושים ברישום זכויות בקרן, ייתכן וכלל לא אהיה זכאי/ת לכספים כלשהם או שהסכום שיעמוד לרשותי, יהיה שונה מהמידע ככל שנמסר לי טרם הגשת הבקשה.

טו. באשר למשיכת כספים מקג"מ - ידוע לי שזכאותי לשחרור חלק המעסיק בהפקדות (לרבות רכיב הפיצויים) תקבע בהתאם לנספח ו' לתקנון הוראות הדין החלות אודות נסיבות סיום יחסי העבודה וזכאותי לפיצויי פיטורים.

טז. ידוע לי שמשכתי כספים מהקרן מעל 3 חודשי ביטוח ועד 8,120 ₪ (הסכום מתעדכן מעת לעת בהתאם להוראות הדין) אינה פוגעת בזכות לקבלת קצבה בקרן וותיקה אחרת שבהסדר, אולם היא מבטלת את הזכות לצרף בעתיד זכויות מהקרן, לפנסיה שתשלום מקרן אחרת שבהסדר, ככל שיש כזאת.

❖ סעיפים א' - ה' אינם תקפים למשיכת כספים עד 3 חודשי ביטוח בלבד

X	
חתימת המבוטח/ת	שם המבוטח/ת





13. הצהרת מיופה כח/אפטרופוס* (אם קיים)		
X		הנני מצהיר/ה כי למיטב ידיעתי המבוטח הינו בחיים במועד חתימתי על בקשה זו מטעמו.
חתימת מיופה הכח/ אפטרופוס	תאריך	
❖ עליך למלא סעיף זה אם הנך אפטרופוס, ועליך לצרף 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' חתום ע"י קונסול או אפוסטיל.		

14. הצהרת עורך דין או נציג הקרן לגבי זיהוי המבוטח		
❖ עליך להזדהות ולהחתים את טופס הבקשה והמסמכים הנלווים בפני עו"ד או נציג הקרן באחד ממרכזי השירות אם סכום המשיכה עולה על 40,000 ₪ בכל הקרנות יחד. בסכומים מעל 500,000 ₪ יש להזדהות בפני נציג הקרן בלבד.		
הריני לאשר כי היום הופיע/ה בפני המבקש/ת _____ שזוהה/תה על ידי באמצעות תעודת זהות מקורית / דרכון בתוקף שמספרו/ה _____, וחתם/ה על הבקשה לאחר שאישר/ה את נכונות פרטי הבקשה וההצהרות וכי הוצגו בפניי האסמכתאות המקוריות המצורפות אליה.		
X		
חתימה וחותמת	תאריך	שם עו"ד / נציג הקרן

להלן המסמכים המצורפים לבקשה:

- צילום תעודת זהות הכולל ספח בתוקף או דרכון בתוקף.
- המחאה מקורית מבוטלת או אישור ניהול ח-ן כמפורט לעיל.
- אישור פקיד שומה המופנה לקרן עם חותמת וחתימת הפקיד.
- מכתב שחרור כספי פיזיויים מהמעסיקים.
- אישור הפסקת עבודה מהמעסיק האחרון שביטח אותך בקרן (אם הינך עמית פעיל).
- כתב שיפוי מקורי.
- ייפוי כח תקף ומקורי.
- כתב הסכמה למיופה כח מקורי.
- ביטול עיקול - עם חותמת עגולה של הוצאה לפועל.
- צו מינוי אפטרופוס לרכוש תקף ומקורי.

לשימוש הקרן בלבד	
הריני לאשר כי מצאתי במצורף לטופס הבקשה המקורי את האסמכתאות המסומנות לעיל.	
שם נציג הקרן:	X חתימה וחותמת נציג הקרן: _____ תאריך _____

רשימת מרכזי השירות ושעות הפעילות:

מרכז שירות	כתובת	ימים ושעות פעילות
חיפה	שדרות פל ים 2 חלונות הסיטי (בניין ברוש), קומת קרקע	א' - ה' 08:30-13:00 ב', ד' 16:00-18:00
תל אביב	יד חרוצים 12 ת"א, קומת קרקע, מגדל קרסו	
ירושלים	הגן הטכנולוגי מלחה, רחוב אגודת ספורט הפועל 2, בניין המגדל קומה 4 (הכניסה בסמוך לקניון מלחה)	
באר שבע	בנין לב הסיטי כניסה B (קומה 2) רחוב התקווה 2	
תעשייה אווירית	בסניף זה ניתן שירות פרונטאלי בתדירות משתנה. לצורך בירור ימי ושעות הפעילות יש להתקשר למוקד הטלפוני	
מוקד טלפוני	*6667	א' - ה' 08:00-16:00

