

בקשה למשיכת כספים ע"י שאירה או יורשת

בהמשך לפנייתך בנושא משיכת כספים, מצ"ב טופס בקשה למשיכת כספים ע"י שאירה או יורשת. הינך מתבקשת/ת להעביר אלינו באמצעות הדואר או בהגיעך למרכז שירות את טופס הבקשה חתום במקור על ידך ומאומת בפני עו"ד או בפני נציג הקרן בצירוף המסמכים עפ"י הרשימה המפורטת להלן:

1. צילום תעודת זהות כולל הספת, או צילום דרכון בתוקף לתושב זר (עם חותמת "נאמן למקור" על ידי עורך-דין או נציג קרן או מי שהוסמך על ידי הקרן). אם תעודת הזהות ביומטרית יש לצלם את שני צידי התעודה. (במילוי הטופס באחד ממרכזי השירות יש להצטייד בתעודה מקורית).
2. המחאה מקורית מבוטלת או אישור ניהול חשבון מקורי וחתום על ידי הבנק.
3. אם מועד הפטירה אירע בארבעה חודשים האחרונים בעוד הנפטרת/ת פעילה/ה בקרן- עליך להמציא לקרן אישור שחרור פיצויים מהמעסיק.
4. תעודת פטירה מקורית.
5. אישורים רלוונטיים לצרכי מס / הנחיות פקיד שומה.
6. צוואה וצו קיום צוואה או צו ירושה מקוריים.
7. אחר.

לתשומת לבך:

תנאי מקדים והכרחי לבחינת בקשתך הינו המצאת מלוא המסמכים הנדרשים כמפורט לעיל.
בקשה שתתקבל ללא מלוא המסמכים לא תטופל.

- בקשה למשיכת כספים בסכום שאינו עולה על 8,120 ₪ בכל הקרנות יחד, (הסכום נכון ל 01.01.2019 ומתעדכן מעת לעת בהתאם להוראות הדין) ניתן לשלוח באמצעות דוא"ל לכתובת: amitimmail@amitim.com ללא צורך באימות חתימה.
 - 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.
- את כל הטפסים המלאים והמסמכים המבוקשים ניתן לשלוח בדואר לת.ד. 7280 תל אביב 6107201 או להגיש פיזית במרכזי השירות של הקרן לפי רשימת הכתובות שלהלן:

רשימת מרכזי השירות ושעות הפעילות:

מרכז שירות	כתובת	ימים ושעות פעילות
חיפה	שדרות פל ים 2 חלונות הסיטי (בניין ברוש), קומת קרקע	א'-ה' 8:30-13:00 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

לשירותך בכל עת,
חטיבת השירות.



3. הצהרה ליתום

אני הח"מ מצהיר/ה, כי במועד הפטירה של המנוח/ה הייתי מעל גיל 18 שנה ומתחת לגיל 21 שנה (להלן לצורך מסמך זה יתום). ידוע לי כי תנאי למשיכת הכספים תוך וויתור על קצבת שאירי יתום, הינו שכל השאירים הזכאים (ככל שישנם) הינם יתומים מעל גיל 18 המוותרים גם הם על זכאותם לקצבה הנ"ל. בהתאם לאמור בסעיף 48 (ג) לתקנון ובהתקיים תנאי הסעיף, אני מבקש/ת למשוך את הכספים שנצברו בקרן במקום קבלת קצבת יתום/ה. הנני מוותר/ת על זכותי לקבלת קצבת יתום/ה ומבקש/ת למשוך את חלקי בכספים שהצטברו לזכות המנוח/ה בהתאם לאמור לעיל.

4. הצהרה לאלמן/אלמנה

אני _____ מצהיר/ה בזאת, כי גרתי ביחד עם המנוח/ה	◆
ברחוב _____ בית מס' _____ עיר _____ וניהלנו משק בית משותף	
מתאריך _____ עד תאריך _____ (הצהרה זו רלוונטית רק לאלמן/ה).	חתימה

5. הנני מאשר/ת בזאת בחתימתי את כל ההצהרות לעיל ומצהיר/ה בזה כי אני מוותר/ת ויתור סופי ומוחלט על כל הזכויות המגיעות לי מהקרן, בקשר לפטירת המנוח/ה, לטובת אחד השאירים/יורשים/יתומים שפורטו בסעיף 2 לעיל:

1	שם המבקש/ת	ת.ז.	מוותר לטובת מר/ גב'	ת.ז.	חתימה ◆
2					
3					
4					
5					
6					

6. פרטי המבקשים/ות: הריני לאשר בחתימתי להלן את כל הצהרותי לעיל. נא לשלם הכספים לחשבוני האישי שפרטיו מפורטים להלן. מצ"ב אסמכתא לאישור בעלותי בחשבון הבנק (האסמכתא מהווה תנאי לתשלום). במקרה של אי התאמה בין הפרטים שצוינו על ידך לעיל לאסמכתא הבנקאית שצירפת לבקשה, ישולמו הכספים לחשבון הבנק המופיע באסמכתא הבנקאית.

שם מלא	מבקש/ת	מבקש/ת	מבקש/ת	מבקש/ת	מבקש/ת
מספר ת.ז.					
תאריך לידה					
ישוב					
רחוב ומס' בית					
מיקוד					
טלפון					
מספר בנק					
מספר סניף					
מספר חשבון					
תאריך					
חתימה	◆	◆	◆	◆	◆





7. הצהרת מיופה כח/אפטרופוס* (אם קיים)		
X		הנני מצהיר/ה כי למיטב ידיעתי השאיר/יורש הינו בחיים במועד חתימתי על בקשה זו מטעמו.
תאריך	חתימת מיופה הכח/ אפטרופוס	
❖ 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 שאיר/ה יורש/ת בחו"ל ומעוניין למשוך כספים' חתום ע"י קונסול או אפוסטיל.		

8. אישור חתימה ע"י נציג הקרן/ עו"ד		
עליך להזדהות ולהחתים את טופס הבקשה והמסמכים הנלווים בפני עו"ד או נציג הקרן באחד ממרכזי השירות אם סכום המשיכה עולה על 8,120 ₪ בכל הקרנות יחד (הסכום נכון ל 01.01.2019 ומתעדכן מעת לעת בהתאם להראות הדין). בסכומים מעל 500,000 ₪ יש להזדהות בפני נציג הקרן בלבד. הריני לאשר, כי היום התייצבו/ בפני המבקש/ים הנ"ל וחתם/ו על הבקשה (ובצד ההצהרות כנדרש) לאחר שזיהיתי אותו/ם על פי תעודת זהות כמפורט לעיל ולאחר שאישר/ו את נכונות פרטי הבקשה וההצהרות וכי הוצגו בפניי האסמכתאות המקוריות המצורפות אליה.		
1	שם	4
2	שם	5
3	שם	6
שם, חתימה וחותמת עו"ד / נציג הקרן		תאריך

להלן המסמכים המצורפים לבקשה:

- צילום תעודת זהות הכולל ספח או רשיון נהיגה בתוקף או דרכון בתוקף.
- המחאה מקורית מבוטלת או אישור ניהול ח-נ כמפורט לעיל.
- אישור פקיד שומה המופנה לקרן עם חותמת וחתימת הפקיד.
- מכתב שחרור כספי פיצויים מהמעסיקים.
- אישור הפסקת עבודה מהמעסיק האחרון שביטח את המנוח בקרן (אם היה עמית פעיל).
- כתב שיפוי מקורי.
- ייפוי כח תקף ומקורי.
- כתב הסכמה למיופה כח מקורי.
- ביטול עיקול - עם חותמת עגולה של ההוצאה לפועל.
- צו מינוי אפטרופוס לרכוש תקף ומקורי (רלוונטי ליורש / שאיר).
- תעודת פטירה מקורית.
- צוואה וצו קיום צוואה או צו ירושה מקוריים.

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

