כלל
פנסיה וגמל

לכבוד

_____

_____

_____

הנדון: **הנחיות למשיכת כספים מקרן הפנסיה**

בהמשך לפנייתך למשרדינו, להלן פירוט המסמכים הדרושים לביצוע משיכת כספים מהקרן:

- טופס משיכת כספים ממולא וחתום על ידך (מצ"ב).
- צילום ברור של תעודת הזהות.
- אישור הבנק שהחשבון על שמך או צילום המחאה ריקה וזאת בכדי שנוכל לבצע הפקדה בנקאית ישירות לחשבונך (צילום ההמחאה נועד לאמת פרטי חשבון בנק ולמנוע טעויות הנובעות מכיתוב ידני).
- **אישור המעסיק על שחרור הכספים.**
- **לשם משיכת כספי הפיצויים יש לשלוח בנוסף גם טופס 161 ו/או אישור פקיד שומה**.

לידיעתך: במידה ולא יתקבל אחד המסמכים הנ"ל – לא ניתן יהיה לבצע משיכת כספים.

את המסמכים אנא החזר/י לקרן באמצעות הדואר לכתובת:
כלל פנסיה וגמל בע"מ, נירים 2 , תל אביב , ת.ד 9300 מיקוד 67060.

לברורים ניתן לפנות למחלקת שרות לקוחות לטלפון: 03-7111110.

בברכה,
כלל פנסיה וגמל בע"מ

5/2010 - 010034-1 .0

משיכת כספים ▪ משיכת כספים ▪ משיכת כספים ▪ משיכת כספים ▪ משיכת כספים ▪ משיכת כספים

כלל
פנסיה וגמל

לכבוד
כלל פנסיה וגמל בע"מ
נירים 2 ת.ד. 9300, תל אביב 67060

טופס משיכת כספים

אני החתום מטה:

מספר תעודת זהות	שם משפחה	שם פרטי	שם משפחה קודם	שם האב
סב				

דואר אלקטרוני	טלפון	סלולרי
@		

כתובת מגורים/ רחוב	מס'	עיר	מיקוד

מצהיר כי הפסקתי את עבודתי ב- _____ שם מעסיק בתאריך שנה חודש יום

אבקש לשחרר את הכספים הצבורים עבורי בקרן הפנסיה מיטבית - עתודות ממעסיק: _____

בהתאם למסומן (ניתן לסמן יותר מאפשרות אחת):

❑ תגמולים פטורים ממס* (תגמולים שהופקדו בקרן עד ל- 1 בינואר 2000 ועומדים בתנאים המפורטים להלן).

❑ תגמולים שאינם פטורים ממס

❑ כספי פיצויים (מותנה באישור המעסיק)

ידוע לי כי על פי תקנות מס הכנסה בנושא משיכת כספים שלא בדרך של קצבה, יחויבו כספי התגמולים שהופקדו בקרן לאחר ה- 1 בינואר 2000 בניכוי מס של - 35%.

*** ידוע לי כי כספים שהופקדו עבורי בקרן עד ליום ה- 1 בינואר 2000, יהיו פטורים מניכוי מס במקור בהתקיים אחד מהתנאים הבאים, כפוף להצהרתי שלהלן (יש לסמן במשבצת המתאימה):**

❑ הנני מצהיר/ה כי לא עבדתי כלל במשך 6 חודשים רצופים מתאריך _____ עד תאריך _____ .
(עליך להצהיר אמת ואם לא תעשה/י כן תהיה צפוי /ה לעונשים קבועים בחוק).

❑ הועסקתי בחברת _____ 13 חודשים לפחות מיום עזיבת העבודה, והמעסיק לא הפריש כספים עבורי לקופת גמל / ביטוח מנהלים / קרן פנסיה, במשך כל התקופה הנ"ל.

אישור המעסיק: שם המעסיק _____ חתימה וחותמת המעסיק _____

❑ הנני עצמאי/ת לפחות 6 חודשים רצופים מתאריך _____, ואין הפרשה עבורי לקופת גמל / ביטוח מנהלים / קרן פנסיה.

מצ"ב אישור מע"מ או מס הכנסה / או אישור מרו"ח - כעוסק מורשה.

אבקש להעביר את הסכום המגיע לי לחשבוני בבנק:

פרטי חשבון בנק / שם הבנק	סניף	מספר סניף	מספר חשבון

אם לא תתקבל הודעה מצדי על אי קבלת תשלום תוך 45 יום ממועד קבלת הצהרתי זו במשרדי הקרן, יחשב הדבר כאישורי לקבלת התשלום ולא אוכל להעלות טענה או דרישה המתייחסת לאי קבלת הכספים לאחר מועד זה.

הנני מוותר/ת באופן מוחלט על זכויות הפנסיה המקיפה בגין הכספים אשר ביקשתי למשוך מהקרן.

תאריך _____ חתימת העמית/ה _____

לתשומת לבך! על מנת לבצע את העברת הכספים עליך להעביר לקרן את המסמכים הבאים:

1. **צילום ברור של תעודת הזהות**
2. **המחאה מקורית מבוטלת או אישור של הבנק על ניהול חשבון, לצורך אימות הפרטים.**
3. **טופס זה ממולא על כל פרטיו וחתום (ללא חתימתך לא ניתן יהיה לבצע התשלום).**
4. את הטפסים יש להחזיר אלינו **באמצעות הדואר,** אין להעביר טפסים בפקס!

5/2010 - 010034-2 .0

משיכת כספים ▪ משיכת כספים ▪ משיכת כספים ▪ משיכת כספים ▪ משיכת כספים