



עמיתים קרנות הפנסיה הוותיקות



בקשה למשיכת כספים ע"י יורש/ת מקופת גמל: חופשה/ביגוד/ביגוד-חגים/הבראה

בהמשך לפנייתך בנושא משיכת כספים מקופת גמל, מצורף טופס הבקשה למשיכת כספים, נבקשך למלא אותו ולהעבירו אלינו.

מה יש לצרף לטופס הבקשה?

- צילום תעודת זהות כולל הספח.**
אם תעודת הזהות ביומטרית יש לצלם את התעודה משני הצדדים.
בחתימה על הטופס בפני עו"ד - נדרשת חותמת "נאמן למקור" על ידי עורך-הדין על צילום ת"ז.
במילוי הטופס באחד ממרכזי השירות עליך להגיע עם התעודה המקורית.
- המחאה מקורית מבוטלת או אישור ניהול חשבון (כולל מספר ת"ז) מקורי וחתום על ידי הבנק.**
- צילום תעודת פטירה.**
- צו ירושה או צוואה וצו קיום צוואה מקוריים** (למעט צווים שאושרו על ידי רשם הירושות שאותם אנו מקבלים באופן ממוכן ולכן אין צורך לשלוח אלינו).

איך לשלוח את המסמכים?

- **אם סכום המשיכה נמוך מ 8,702* ₪**
אפשר לשלוח את טופס הבקשה והמסמכים למייל: kopotgemel@amitim.com. אין צורך באימות החתימה.
- **במשיכת כספים בסכום העולה על 8,702* ₪**
יש לשלוח טופס מקורי חתום בפני נציג הקרן או בפני עו"ד.
את המסמכים המקוריים נבקשך לשלוח אלינו בדואר לת.ד. 7280 תל אביב או להגישם באחד ממרכזי השירות של הקרן. מומלץ לזמן תור באתר עמיתים.

לידיעתך,

אם לא הוצא צו ירושה ולא קיימת צוואה וצו קיום צוואה, ניתן לחתום על "כתב הצהרה במקום צו ירושה" בהתקיים התנאים הבאים:

- א. הסכום בחשבון המנוחה/מתחת ל- 1500 ₪.
- ב. אם הסכום הוא בין 1,500 ₪ ל 8,702* ₪, ככל שחלפו 3 שנים מהפטירה.
- ג. המבקשים למשוך את הכספים הם בן/בת זוג, הורה או ילדו של המנוחה.
- ד. המבקשים מתחייבים לשפות את הקופה במקרה שהיא תחויב לשלם לגורם אחר את הכספים או את חלקם. (זאת על ידי חתימה על כתב הצהרה המצורף).

תנאי מקדים והכרחי לבחינת בקשתך הוא שליחת מלוא המסמכים.

אנו מזמינים אותך לפנות אלינו *6667.

בברכה,

עמיתים קרנות הפנסיה הוותיקות

* הסכום נכון ל- 01/01/2023 ומתעדכן בחודש ינואר בכל שנה בהתאם לעליית המדד.



טופס זה הודפס מאתר האינטרנט של הקרן עמוד 1 מתוך 5



עמיתים קרנות הפנסיה הוותיקות



בקשה למשיכת כספים ע"י יורש/ת מקופת גמל : חופשה/ביגוד/ביגוד-חגים/הבראה

לכבוד :

- ❖ קופת גמל למטרה אחרת (אישור מס הכנסה 523 של קרן הביטוח והפנסיה של פועלי הבניין ועבודות ציבוריות אגודה שיתופית בע"מ (בניהול מיוחד)
- ❖ קופת גמל למטרה אחרת (אישור מס הכנסה 507) של קרן הביטוח והפנסיה לפועלים חקלאים ובלתי מקצועיים בישראל אגודה שיתופית בע"מ (בניהול מיוחד)
- ❖ קופת גמל למטרה אחרת (אישור מס הכנסה 513) ליד קרן מקפת מרכז לפנסיה ותגמולים אגודה שיתופית בע"מ (בניהול מיוחד)
- ❖ קרן החופשה של קרן הביטוח והפנסיה של פועלי בניין ועבודות ציבוריות אגודה שיתופית בע"מ (בניהול מיוחד) (להלן כולן ביחד או לחוד : "קופת הגמל")

1. פרטי המנוח/ה										
מספר תעודת זהות	שם משפחה	שם פרטי	שם משפחה קודם	מצב משפחתי	תאריך פטירה					

2. פרטי היורשים/ות									
שם ושם משפחה	ת.ז.	קירבה							
									1
									2
									3
									4
									5
									6

אני מאשר/ת לקופת הגמל להסתמך על צו קיום צוואה או צו ירושה ממוכן שהתקבל בקרן באמצעות ממשק מול אתר רשם הירושות.

א. אני מצהיר/ה שלא ניתן צו ירושה/צו קיום צוואה מתוקן.

ב. למיטב ידיעתי לא קיימת התנגדות לצו הירושה או לצו קיום הצוואה או הליכים משפטיים או הליכים משלימים אחרים לרבות, הליכים לתיקון צו הירושה/צו קיום צוואה.

ג. אני מסכים/ה לכך כי במקרה שנפלה טעות בצו הירושה/צו קיום הצוואה הממוכן, ו/או תוגש התנגדות, ו/או בקשת תיקון לצו הירושה ו/או כל הליך אחר, ועקב כך תדרוש קופת הגמל את השבת הכספים, אשיב את הכספים לקופת הגמל בהקדם ולא יאוחר מ-5 ימי עסקים מיום שנתבקשתי לראשונה על ידי קרן הפנסיה בצירוף ריבית והצמדה כדין.

ד. אני פוטר/ת את קופת הגמל מכל אחריות מכל מין וסוג שהוא לכל נזק העשוי להיגרם כתוצאה מהסתמכות על צו קיום הצוואה או צו הירושה הממוכן אשר מונפק על ידיה מאתר רשם הירושות.

ה. אני מודעת/ת לכך שצו הירושה / צו קיום הצוואה הממוכן הוא בהתאם למידע שהתקבל מרשם הירושות.

3. ויתור על קבלת הכספים לטובת שאיר/יורש אחר

אני מאשר/ת בזאת בחתימתי (יש לצרף צילום ת.ז.) את כל ההצהרות לעיל ומצהיר/ה בזה כי אני מוותר/ת ויתור סופי ומוחלט על כל הזכויות המגיעות לי מקופת הגמל בקשר לפטירת המנוח/ה, לטובת אחד היורשים שפורטו בסעיף 2 לעיל:

שם המבקש/ת	ת.ז.	מוותר/ת לטובת מר/גב'	ת.ז.	חתימה





עמיתים קרנות הפנסיה הוותיקות



4. פרטי המבקשים/ות ופרטי חשבון בנק

אני מאשר/ת בחתימתי את כל הצהרותיי. אבקש לשלם את הכספים לחשבוני האישי שפרטיו מפורטים מטה. מצ"ב אסמכתה לאישור בעלותי בחשבון הבנק (חובה לצרף אסמכתה לצורך התשלום).
ידוע מובן ומוסכם עלי כי במקרה של אי התאמה בין הפרטים שצוינו על ידי כמפורט להלן לבין האסמכתה הבנקאית שצירפתי לבקשה, ישולמו הכספים לחשבון הבנק המופיע באסמכתה הבנקאית.

כאן תוכלו למלא כתובת מייל וטלפון של אחד מכם שיהיה איש קשר עבור כל היורשים:

יורש/ת 3	יורש/ת 2	יורש/ת 1	
			שם מלא
			מספר ת.ז.
			תאריך לידה
			כתובת (רחוב, מספר בית, מיקוד)
			ישוב
			טלפון נייד
			כתובת דוא"ל
			שם הבנק
			מספר סניף
			מספר חשבון
			תאריך
	X	X	חתימה
יורש/ת 6	יורש/ת 5	יורש/ת 4	
			שם מלא
			מספר ת.ז.
			תאריך לידה
			כתובת (רחוב, מספר בית, מיקוד)
			ישוב
			טלפון נייד
			כתובת דוא"ל
			שם הבנק
			מספר סניף
			מספר חשבון
			תאריך
	X	X	חתימה





עמיתים קרנות הפנסיה הוותיקות



5. הצהרת מיופה כוח / אפוטרופוס* (אם קיים)		
*אם הנך אפוטרופוס עליך למלא סעיף זה ולצרף לטופס הבקשה צו תקף של מינוי אפוטרופוס לרכוש. אם הנך מיופה כח, יש לצרף לטופס הבקשה 'טופס ייפוי כח לשאירה/ או יורש/ת השוהה בחו"ל ומעוניין למשוך כספים' חתום ע"י קונסול ישראלי או מאומת באישור אפוסטיל.		
X		אני מצהירה/ה כי למיטב ידיעתי היורש/ת שבגינן/ה מוגשת הבקשה הינן/ה בחיים במועד חתימתי על בקשה.
תאריך	חתימת מיופה הכוח/אפוטרופוס	

6. אישור חתימה ע"י נציג הקרן / עו"ד												
❖ אם סכום המשיכה עולה על 8,702 ₪ (הסכום נכון ל- 01/01/2023 ומתעדכן בחודש ינואר בכל שנה בינואר בהתאם לעליית המדד) כל החתומים על הבקשה (כולל היורשים המוותרים על קבלת הכספים) צריכים להזדהות ולאמת את חתימתם על טופס הבקשה ולאשר את מקוריות המסמכים הנלווים בפני עו"ד או נציג הקרן באחד ממרכזי השירות.												
❖ זיהוי ואימות חתימה אני מאשר כי היום התייצבו/ בפני המבקש/ים הנ"ל וחתם/ו על הבקשה (ועל ההצהרות כנדרש) לאחר שזיהיתי אותם/ם על פי תעודת זהות כמפורט לעיל ולאחר שאישרו/ את נכונות פרטי הבקשה וההצהרות וכי הוצגו בפניי האסמכתאות המקוריות המצורפות אליה.												
שם			ת.ז.			שם			ת.ז.			
1						4						
2						5						
3						6						
X												
שם העו"ד / נציג הקרן				תאריך (זהה לתאריך חתימת המבקש/ת)				חתימה וחותמת				



הנדון: כתב הצהרה ליורשים במקום צו ירושה / צוואה

יורשים המעוניינים למשוך כספים ולא הוצא/ניתן צו ירושה או צו קיום צוואה נדרשים לחתום על "כתב התחייבות" זה בכפוף לתנאים הבאים:

- הסכום בחשבון המנוח/ה מתחת ל- 1,500 ₪ .
- אם הסכום הוא בין 1,500 ₪ ל 8,702* ₪ , ככל שחלפו 3 שנים מהפטירה.
- המבקשים למשוך את הכספים הם בן/בת זוג, הורה או ילדו של המנוח/ה.

1. פרטי המבוטח/ת שנפטרה/ה										
מספר תעודת זהות	שם משפחה	שם פרטי	מצב משפחתי	תאריך פטירה						

אנו הח"מ, כל יורשי/ה של המנוח/ה מצהירים ומאשרים בזאת:

2. לידיעתנו המנוח/ה לא השאיר/ה אחריו צוואה, ועד היום לא ניתן/הוצא צו קיום צוואה או צו ירושה בגין עזבונו של המנוח/ה.
3. למנוח/ה לא היו ילדים ואישה נוספים מלבדנו, וכן לא היה/תה לווה ידועה/ה בציבור.
4. נבקש בזאת למשוך את כל הכספים אשר נותרו בקופת הגמל בגין זכויותיו של המנוח/ה. אנו מייפים בזאת את כוחו של מר / גב' _____ נושא/ת ת"ז _____ לקבל במקומו ובשמו את הכספים הללו ונבקש להעבירם במלואם אליו/ה.
5. אנו מאשרים בזאת, כי אם יתברר שאיננו זכאים לכספים ששולמו לנו או שלמנוח/ה יורשים נוספים מלבדנו אנו נשיב לקרן באופן מיידי את יתרות הכספים שקיבלנו שהינם מעבר לחלקנו בעיזבון, או שיתברר שמגיעים ליורש נוסף, וזאת על פי דרישה ראשונה של קופת הגמל אל מי מאתנו בכתב, כשהם צמודים למדד המחירים לצרכן ונושאים ריבית חוקית. כמו כן, אנו מתחייבים לשפות את קופת הגמל, מיד עם דרישתה הראשונה, במידה והיא תחויב לשלם לאחר את הכספים ששולמו לנו או את חלקם. התחייבויות אלו הינן ביחד ולחוד.

6. פרטי היורשים שזכאים לכספים ע"פ התקנון:										
מספר תעודת זהות	שם היורש	קרבה למנוח	תאריך	חתימה						
1.				X						
2.				X						
3.				X						
4.				X						
5.				X						
6.				X						

*הסכום נכון ל- 1/1/2023 ומתעדכן בחודש ינואר בכל שנה בהתאם לעליית המדד.