

עוצ"מ – חברה לניהול קרן השתלמות

טופס הצטרפות לקרן השתלמות

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי החברה המנהלת

מספר החשבון של העמית בקרן	קוד קרן השתלמות	שם קרן השתלמות*	שם החברה המנהלת*
	394	קרן השתלמות עוצ"מ	עוצ"מ- חברה לניהול קופות גמל והשתלמות בע"מ

פרטי העמית

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

מיקוד	דירה	בית*	רחוב*	ת.ד	יישוב*

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

פרטי מעסיק:

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

עוצ"מ – חברה לניהול קרן השתלמות

אישורים

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול קרן ההשתלמות שלי ותפעולה, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, תקנות הגנת הפרטיות, והנחיות רשם מאגרי מידע בהתאם לסמכותו לפי חוק הגנת הפרטיות.

אני מסכים/ה כי מסמכים והודעות מטעם החברה יישלחו לדואר האלקטרוני שלי בכתובת _____ וזאת במקום באמצעות הדואר.

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קופת הגמל, אותו ניתן למצוא באתר החברה <http://otzem-gemel.co.il> : המנהלת של קופת הגמל:

עוצ"מ – חברה לניהול קרן השתלמות

פרטי בעל רישיון (לא נדרש בהצטרפות מקוונת)

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

רשימת מסמכים מצורפים

- צילום ת.ז.
- אישור על עוסק עצמאי הרשום במע"מ
- 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)

חתימת העמית*: _____ תאריך חתימה*: _____

חתימת בעל רישיון: _____ תאריך חתימה: _____

חתימת אפוטרופוס: _____ תאריך חתימה: _____