

טופס מינוי מוטבים – קרן 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 גמל והשתלמות בע"מ

פרטי העמית

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

להלן פרטי המוטבים שאני ממנה כזכאים לכספים הרשומים לזכותי בקרן לאחר מותי והכל בכפוף לתנאים שנקבעו בתקנון הקרן:

שם פרטי*	שם משפחה*	תאריך לידה	מס' זהות / דרכון*	כתובת	קרבת משפחה	חלק ב- %*
סה"כ:						

* ככל שלא ימולא החלק של המוטב באחוזים, בעת פטירה יחולקו הסכומים והתגמולים באופן שווה בין המוטבים. ככל שאחד המוטבים המפורטים לעיל ילך לעולמו לפני, אני מורה כי הסכומים והתגמולים שהיו אמורים להיות משולמים לו לאחר פטירתי יועברו לאנשים הבאים:

- לשאר המוטבים בחלקים שווים
- לשאר המוטבים באופן יחסי לחלקם
- ליורשיי החוקיים (על פי צו ירושה או צו קיום צוואה)
- אחר:

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 קופת הפנסיה/ קופת הגמל/ 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.

_____ חתימת עמית*:

_____ תאריך: