



בקשת למשיכת כספים מקרן השתלמות

יש לצרף לבקשה צילום ת"ז (ביומטרי 2 צדדים) ואסמכתה לניהול חשבון הבנק אליו מבוקש לבצע את משיכת הכספים.

פרטי העמית			
שם פרטי*	שם משפחה*	מספר זיהוי*	מספר עמית קרן
מספר טלפון*	טלפון נוסף	כתובת דואר אלקטרוני	

פרטי ההתקשרות ישמשו ליצירת קשר עם מבקש בקשת המשיכה (ככל שיידרש), רק במקרה שבו לא מעודכנים פרטי התקשרות במערכות החברה.

בקשת משיכה	
1. תיאור הבקשה	
☐ משיכת כל הכספים מהחשבון	
☐ משיכה חלקית בסכום של _____ ₪ ובמילים _____ ₪.	

2. בחר את אחת מאפשרויות המשיכה הבאות:	
משיכת כספים כדין:	
☐ בתום 6 שנות חברות בקרן.	
☐ בתום 3 שנות חברות בקרן והעמית בגיל פרישה (גיל פרישה כהגדרתו בחוק פרישה, התשס"ד-2004)	
☐ למטרת השתלמות (כמפורט בתקנון הקרן) בתום 3 שנות חברות בקרן.	
משיכה כספים שלא כדין:	
☐ אני מבקש למשוך כספים מחשבוני למרות שטרם התגבשה זכאותי בהתאם לדיון למשיכת הכספים הצבורים ליזכותי, ולמרות המס שינוכה במקור בשיעור אחוז המס השולי הגבוה שקבוע בדיון החל על משיכה זו.	
☐ אני מבקש למשוך מחשבוני על פי אישור פקיד שומה (יש לצרף אישור פקיד שומה).	

3. פרטי חשבון הבנק אליו יועברו הכספים				
שם פרטי ושם משפחה*	שם הבנק*	מספר בנק*	מספר סניף*	מס' חשבון בנק*

4. פירעון הלוואה	
☐ לא קיימת הלוואה בקרן.	
☐ אני מבקש מחברה לקזז מחשבוני את יתרת חובי בשל כל הלוואות שנטלתי וזאת עד לכיסוי סכום ההלוואות הכולל.	
☐ אני מבקש מהחברה לקזז מחשבוני בקרן רק את הלוואה מספר _____ (רלוונטי רק במידה שקיימות מספר הלוואות).	

הצהרות		
1. אני מצהיר שאני מודע לכל הסייגים ולכל ההגבלות החלים על חשבוני הנדון בעקבות בקשתי והצהרתי הנ"ל; 2. ידוע לי שלאחר משיכת הכספים החשבון יחסם להפקדות נוספות, והכול בכפוף להוראות הדיון; 3. במקרה שהסכום ששולם על ידי הקרן על פי בקשה זו, יעלה על הסכום המגיע על פי ספרי הקופה (להלן: "הסכום העודף"), אני מתחייב להחזיר לקרן את כל הסכום העודף מיד עם דרישתה של הקרן; 4. ידוע לי שכספי המשיכה הם לפני ניכוי מס, אם יהיה על הקרן לנכותו על פי דין; 5. ידוע לי ומוסכם עליי שהטיפול בבקשת המשיכה יעוכב במידה שטופס הבקשה לא מולא ולא נחתם כנדרש ו/או לא הוגשו כל המסמכים הנדרשים; 6. ידוע לי שעל מנת להגן על זכויות העמית או הזכאי לכספים, הקרן/החברה שומרת על זכותה שלא לבצע את בקשת המשיכה במידה שמכל סיבה שהיא התעורר חשד ביחס לתקינות בקשת המשיכה; 7. אני מצהיר שכל הפרטים שמילאתי לעיל נכונים. 8. אפוטרופוס – אני מצהיר בזה שאני פועל בשם החסוי ולטובתו בהתאם ובכפוף לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופוסות התשכ"ב-1962. 9. ידוע לי שבקשה למשיכת כספים תשולם במסגרת לוח הזמנים הקבוע בדיון. מניין הימים לתשלום הוא 4 ימי עסקים מיום קבלת בקשה מלאה, תקינה וחתימה בחברה. יובהר שיום קבלת הבקשה בחברה אינו נספר במניין הימים, ושיום יום התשלום חל באחד משלושת ימי העסקים הראשונים של החודש, מועד התשלום ידחה ליום העסקים הרביעי באותו חודש. 10. ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המידע נמסר לעוצ"מ אגודה שיתופית לניהול קופות גמל והשתלמות בע"מ בעלת השליטה במאגר המידע ופרטיה מופיעים מטה. המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך קופת הגמל שלי ותפעולה, ניתוחים סטטיסטיים לשיפור השירותים ועמידה בדרישות הדיון לרבות דיווחים לרשויות, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות והתקנות מכוחו והנחיות הרשות להגנת הפרטיות. מובהר בזאת כי אי הסכמה למסירת המידע עשויה להשפיע על מתן השירותים. ידוע לי כי המידע עשוי להישמר במאגרי המידע של הקופה ולהיות מועבר לגורמים חיצוניים מטעמה למען ביצוע המטרות כאמור לעיל. באפשרותי לעיין במידע שנאסף עליי ולבקש לתקנו בכפוף להוראות הדיון ע"י פניה לקופה. לפירוש נוסף ניתן לעיין במדיניות הפרטיות באתר הקופה. חתימתי על בקשה זו נעשית לאחר שקראתי אותה בעיון ותוכנה הוסבר לי היטב, ולאור ששקלתי את האמור בה וגמרתי אומר להתחייב בה. ולראיה באתי על החתום		
תאריך	חתימת העמית	לגבי עמית נתון לאפוטרופוס – שם האפוטרופוס וחתימתו (לקטין שני הוריו)
אישור קבלת הבקשה בחברה		
תאריך	חתימה וחתימת קופה	



עוצ"מ- חברה לניהול קופות גמל והשתלמות בע"מ

ניתן להעביר את הטופס בצירוף המסמכים הנלווים, בכל אחת מהדרכים הבאות: בדואר ישראל: עוצ"מ, חשמונאים 88 תל אביב, ת.ד.

20051 מיקוד 6120001 או בפקס: 03-5614649 או בדואר אלקטרוני rachel@otzem.co.il

טלפון לבידורים: 03-5614646 בימים א-ה בשעות 10:00 – 14:00