

הצטרפות מעסיק לילין - לפידות קופה מרכזית לפיצויים (נא למלא את המקומות המודגשים)

פרטי המעסיק

שם המעסיק	ח.פ./ת.ז.	מס' חשבון	סניף	מס' קופה
כתובת המעסיק	מיקוד	מס' טלפון		
סוכן	סוג החברה	דמי ניהול שנתיים %	תאריך התאגדות	מס' פקס
צ	פ			

פרטי המורשים לחתום בשם המעסיק

שם ומשפחה מס' תעודת זהות תאריך לידה דוגמת חתימה	②	שם ומשפחה מס' תעודת זהות תאריך לידה דוגמת חתימה	①
----------------------------------------------------------	---	----------------------------------------------------------	---

הרינו להודיעכם כי החתומים לעיל הינם מורשי חתימה וכי החתומים לעיל יהיו זכאים לחתום אצלכם בשמנו על כל הוראה, אישור ומסמך - על פי דוגמאות החתימה לעיל.

- חתימה 1 וגם חתימה 2 יחד עם חותמת החברה - מחייבת את החשבון ואותנו.
- חתימה 1 או חתימה 2 יחד עם חותמת החברה - מחייבת את החשבון ואותנו.


מסלול (יש לסמן ✓ לצד המסלול הנבחר)

1039	ילין לפידות - קופה מרכזית לפיצויים	<input type="checkbox"/>
8056	ילין לפידות - קופה מרכזית לפיצויים כללי ב'	<input type="checkbox"/>

בקשת הצטרפות והצהרה

- א. אנו מבקשים להצטרף כעמית לילין - לפידות - קופה מרכזית לפיצויים שבניהול ילין-לפידות ניהול קופות גמל בע"מ (להלן: "הקופה") ולהפריש אליה כספים עבור עובדינו בהתאם ובכפוף להוראות ההסדר התחיקתי ולתקנון הקופה כפי שהיו בתוקף מעת לעת.
- ב. אנו מצהירים ומתחייבים כי בהתאם לתיקון לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (תשס"ח - 2008 (קופות גמל) (תיקון מס' 3) נוכל להמשיך להפקיד כספים בקופת גמל מרכזית לפיצויים בסכום שלא יעלה על 8.33% ממשכורות העובדים, **בתנאי שהפקדת הכספים היא בשל עובדים שהופקדו עבורם כספים לקופה מרכזית לפיצויים עבור חודש דצמבר 2007.**
- ג. אנו מתחייבים להודיעכם על כל שינוי במורשי החתימה או בזכויות החתימה.
- ד. אנו מצהירים בזאת כי כל הפרטים לעיל הינם מלאים, נכונים ומדויקים.
- ה. מצ"ב פרוטוקול מורשי חתימה מאושר ע"י עורך-דין.
- ו. עותק עדכני מתקנון הקופה מפורסם באתר האינטרנט של ילין לפידות בכתובת www.yl-invest.co.il

חתימת וחותמת המעסיק	תאריך
	

שם פרטי ומשפחה	תפקיד	חתימה	לשימוש פנימי פרטי הגורם המטפל ותפקידו
			
שם פרטי ומשפחה	תפקיד	חתימה	פרטי מבצע הבדיקה מול רשם החברות
