

הצטרפות עמית לקרן השתלמות

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי החברה המנהלת

שם החברה המנהלת*	שם קופת קרן השתלמות*	קוד קופת גמל	מספר החשבון של העמית בקופה
יילן לפידות ניהול קופות גמל בע"מ	יילן לפידות קרן השתלמות	1038	

פרטי העמית

שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחה קודם	מס' זהות*	תאריך לידה*	מין*	מצב משפחתי*
					<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> נרוש <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/> ידוע בציבור
יישוב*	ת.ד.	רחוב*	בית*	דירה*	מיקוד	מעמד*
						<input type="checkbox"/> שכיר <input type="checkbox"/> עצמאי <input type="checkbox"/> בעל שליטה <input type="checkbox"/> עצמאי באמצעות מעסיק
כתובת דוא"ל*	טלפון נייד*	טלפון קווי				

פרטי מעסיק

שם המעסיק*	ח.פ/עוסק מורשה*	מס' טלפון*
איש קשר מעסיק	כתובת דוא"ל של המעסיק*	כתובת המעסיק

מסלולי ההשקעה בקרן השתלמות

סמן את מסלול ההשקעה המבוקש ושיעור החלוקה המבוקש בין המסלולים (בין 0 ל-100%):

מסלולי ההשקעה בקרן השתלמות נבדלים ברמת הסיכון והתשואה הצפויה. לכספך המושקעים בקרן

שם מסלול השקעה	קוד מסלול	שיעור מתוך סכום ההפקדה
יילן לפידות קרן השתלמות מסלול כללי	1162	<input type="checkbox"/>
יילן לפידות קרן השתלמות מסלול אג"ח עד 25% מניות	1038	<input type="checkbox"/>
יילן לפידות קרן השתלמות מסלול מניות	8563	<input type="checkbox"/>
יילן לפידות קרן השתלמות מסלול אג"ח	1319	<input type="checkbox"/>
יילן לפידות קרן השתלמות מסלול אג"ח ממשלת ישראל	1361	<input type="checkbox"/>

שים לב! אם לא תבחר באחד ממסלולי ההשקעה המפורטים, יושקעו כספך במסלול כללי.

דמי ניהול בקרן השתלמות

שיעור דמי ניהול מצבירה (שנתי)	1.25%
-------------------------------	-------

חתימת העמית*

פרטי תשלום של עמית עצמאי

תדירות תשלום	תאריך תחילת גבייה	סכום הפקדה
		₪

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 השתלמות 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.

אני מעוניין/ת לקבל פניות שיווקיות לגבי מוצרים או שירותים של החברה ושל חברות בקבוצת החברות בה מנויה החברה.

חתימת העמית*

ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל hasara@yl-invest.co.il או לכתובת: דיזינגוף 50 תל אביב מיקוד 6433222



זכויות וחובות העמית בקבוצות בתקנון קרן השתלמות, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קרן השתלמות בכתובת www.yl-invest.co.il

פרטי בעל רישיון

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

רשימת מסמכים מצורפים

- אישור על עוסק הרשום במע"מ
- ייפוי כוח - בהתאם להוראות הממונה (בהצטרפות ע"י בעל רישיון)
- מסמך הנמקה - בהתאם להוראות הממונה (בהצטרפות ע"י בעל רישיון)
- 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*

שם פרטי ומשפחה*

תאריך החתימה*



בפתיחת קרן השתלמות ע"ש עמית קטין/חוסה

בחשבון קרן השתלמות עמית קטין / חוסה יש להחתיים את שני ההורים, האפוטרופוס או מיופה הכוח. חובה לצרף ת"ז של שני ההורים כולל ספח.

שם האב - משפחה ופרטי	מס' זהות	תאריך לידה	חתימה
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
שם האם - משפחה ופרטי	מס' זהות	תאריך לידה	חתימה
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
שם האפוטרופוס / מיופה הכח	מס' זהות	תאריך לידה	מין <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

חתימת בעל הרישיון

תאריך החתימה

איך תדאג/י לחיסכון שלך?

קרן ההשתלמות שלך היא אפיק החיסכון שלך לשנים הקרובות.

חיסכון בקרן השתלמות

- הסכום שתצבור/שתצברי בקרן ההשתלמות ייקבע בהתאם לסכום שמופקד לחיסכון בקרן מדי חודש, הרווח ששייג הכסף שלך, ובניכוי דמי הניהול שאת/ה משלם/משלמת.
- בתום שש שנים מתחילת ההפקדות לקרן תוכלי/י להחליט אם למשוך את הכסף או להמשיך ולהפקיד לאותה קרן ולמשוך את הכסף כשתזדקקי/י לו.
- בתום שלוש שנים מתחילת ההפקדות בקרן, תוכלי/תוכלי למשוך כסף למטרת השתלמות בהתאם להוראת הדין.

מסלולי השקעה

- החיסכון שלך מושקע במסלול השקעה לבחירתך והוא נותן לך רווחים על החיסכון בקרן.
- אם לא בחרת במסלול השקעה כספך יושקע במסלול ברירת המחול, אבל את/ה יכולה לבחור במסלול השקעה אחר ולשנות את בחירתך לאורך כל תקופת החיסכון.

שים/שימי לב!

התשואה של המסלול היא לא המאפיין היחיד אותו יש לבחון, שים/שימי לב לרמת הסיכון במסלול ההשקעה שבחרת.

דמי ניהול בקרן השתלמות

- עבור ניהול כספי החיסכון שלך תשלם/תשלמי דמי ניהול לקרן השתלמות.
- להלן דמי הניהול הממוצעים בילין לפידות קרן השתלמות:

מסך החיסכון	דמי הניהול ממוצעים
0.81%	בקרן בשנת 2016

שים/שימי לב! שיעור דמי הניהול משפיע על גובה החיסכון שיעמוד לרשותך בעת משיכת הכספים.



הצהרת עמית עצמאי לפי צו איסור הלבנת הון

מס' החשבון: _____ שם קופת הגמל: _____

אני _____, בעל מספר זהות: _____

מצהיר בזאת כי אני פועל עבור עצמי. אני מתחייב להודיע לקופה אם אפעל בעבור אחר.

תאריך: _____

(חתימה)

(שם העמית)



FATCA הצהרת

1. האם את/ה אזרח/ית ארצות הברית¹? כן לא
2. האם את/ה תושב/ת ארצות הברית לצרכי מס²? כן לא
3. אם סימנת "כן" בסעיפים 1 ו-2 (באחד מהסעיפים או בשניהם), יש לצרף טופס W9³ ולרשום את מספר הזיהוי הפדרלי שלך לצרכי מס בארה"ב.
U.S. TIN _____
4. אני מצהיר/ה בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה, מלא ומהימן.

תאריך: _____

_____ (חתימה)

_____ (שם פרטי ומשפחה)

¹ בכפוף להוראות הדין בארה"ב

² בכפוף להוראות הדין בארה"ב

³ W9- Request for Taxpayer Identification Number and Certification

טופס מינוי מוטבים בקופת גמל/קרן השתלמות

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי החברה המנהלת

שם החברה המנהלת	שם קופת גמל/קרן השתלמות*	קוד קופת גמל/קרן השתלמות	מספר החשבון של העמית בקופה/קרן
יילן לפידות ניהול קופות גמל בע"מ	<input type="checkbox"/> יילן לפידות קופת גמל <input type="checkbox"/> יילן לפידות קרן השתלמות		

פרטי עמית

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

להלן פרטי המוטבים שאני ממנה כזכאים לכספים הרשומים לזכותי לאחר מותי והכל בכפוף לתנאים שנקבעו בתקנון הקופה/קרן:

שם פרטי*	שם משפחה*	תאריך לידה*	מס' זהות*	כתובת	קרבת משפחה	חלק ב-%*
					סה"כ	100

*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 לירשׂי החוקיים (על פי צו ירושה או צו קיום צוואה) אחר: _____

הערה: בהיעדר הוראה לעניין מינוי מוטבים במועד קרות האירוע המזכה, הסכומים יועברו לירשׂי על פי דין או על פי צוואה והכל בכפוף להוראות התקנון.

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 הגמל/קרן השתלמות 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.

אני מעוניין/ת לקבל פניות שיווקיות לגבי מוצרים או שירותים של החברה.

ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל hasara@yl-invest.co.il או לכתובת: דיזינגוף 50 תל אביב מיקוד 6433222

חתימת העמית*

חתימת העמית*

תאריך

פרטי בעל רשיון

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

הצהרת בעל רשיון

אני _____ שפרטיו לעיל, מצהיר בזאת ומאשר כי הוראת מוטבים זו נחתמה לפני ו/או מולאה לבקשת העמית לאחר שהעמית זוהה על ידי.

תאריך

חתימת בעל הרשיון