

**בקשת הצטרפות - קופת גמל להשקעה**

מסמכים מלווים נדרשים מפורטים על גבי הטופס.  
חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (\*).

**א. פרטי העמית** (פרטים אלו יעודכנו במערכות החברה)

שם פרטי\* \_\_\_\_\_ מס' זהות / דרכון\* \_\_\_\_\_ שם משפחה\* \_\_\_\_\_

מין  ז  נ \_\_\_\_\_ תאריך לידה\* \_\_\_\_\_ מס' זהות / דרכון\* \_\_\_\_\_

ישוב\* \_\_\_\_\_ ת.ד.\* \_\_\_\_\_ רחוב\* \_\_\_\_\_ בית\* \_\_\_\_\_ דירה\* \_\_\_\_\_ מיקוד\* \_\_\_\_\_

טלפון קווי \_\_\_\_\_ טלפון נייד \_\_\_\_\_ כתובת דוא"ל \_\_\_\_\_

בנק \_\_\_\_\_ מס' חשבון \_\_\_\_\_ מס' קופה 5037 \_\_\_\_\_ קוד הצטרפות (למילוי הקופה): \_\_\_\_\_

סוכן \_\_\_\_\_ עמית עצמאי

הנני מסכימה/ה כי הדו"ח השנתי ישלח אלי לדואר אלקטרוני בכתובת שציינתי מעלה וזאת במקום באמצעות הדואר.

מסמכים נדרשים: **העתק ת.ז.** - בהתאם להסדר התחיקתי לא יפתח חשבון ולא תתאפשר הפקדת כספים ו/או העברת כספים לקופה ללא העתק תעודת זהות קריא.  
הצטרפות תושב חוץ - צילום דרכון ובנוסף מסמך הנושא תמונה ומספר זהות, או מסמך הנושא שם או מספר זהות וכן מען או תאריך לידה, או צילום כרטיס אשראי.  
ככל שתעודת הזהות הינה ביומטרית, יש להעביר צילום של שני צידי התעודה

**ב. פרטי מבקש הבקשה** (ככל שאינו העמית)

בנוסף למסמכים המוזכרים לעיל על כל אחד מהגורמים הבאים לצרף צילום ת.ז. \* וכן את המסמכים הבאים, בהתאמה: **מיפוח כוח** - ייפוי כוח מקורי/נאמן למקור. **הורה** - צילום ת.ז. \*  
קריא הכולל ספח בו מופיעים פרטי הקטין. **אפוטרופוס על פי מינוי** - צו מינוי מקורי/נאמן למקור. **מנהל עיזבון** - צו מינוי מאושר כדיון. **זכאי מכח החלטת שיפוטית** - החלטה שיפוטית מקורית/נאמן למקור חתום על ידי הערכאה השיפוטית.  
מבקש הבקשה:  מיפוח כוח  הורה/ים  אפוטרופוס  מנהל עיזבון  זכאי מכוח החלטת שיפוטית

שם מלא\* \_\_\_\_\_ מס' זהות/דרכון\* \_\_\_\_\_ ת. לידה\* \_\_\_\_\_ מין\*  ז  נ \_\_\_\_\_ כתובת\* \_\_\_\_\_ טלפון נייד\* \_\_\_\_\_

שם מלא\* \_\_\_\_\_ מס' זהות/דרכון\* \_\_\_\_\_ ת. לידה\* \_\_\_\_\_ מין\*  ז  נ \_\_\_\_\_ כתובת\* \_\_\_\_\_ טלפון נייד\* \_\_\_\_\_

**ג. דמי ניהול**

אנליסט קופות גמל בע"מ ("להלן: "החברה המנהלת") רשאית לגבות דמי ניהול כמפורט בתקנון הקופה. שיעור דמי הניהול אותם תגבה החברה המנהלת מחשבון העמית יהיה בהתאם למסלול ההשקעה הנבחר. החברה המנהלת רשאית לשנות את שיעור דמי הניהול, בכפוף להודעה ע"פ"י הקבוע בהסדר התחוקתי. דמי הניהול שיגבו מחשבוננו של העמית בקופת גמל להשקעה יסתכמו בחישוב שנתי של עד 1.05% מהיתרה הצבורה על שמו בקופה ועד 4% מההפקדות השוטפות לקופה, למעט אם החברה המנהלת תקבע הסדרים כללים או פרטניים לגביית דמי ניהול שונים, והכל בכפוף לדין החל על קופות גמל להשקעה ותקנון הקופה, ולרבות לעניין תנאים מפסיקים. דמי ניהול: \_\_\_\_\_

**שים לב!**

נוסף על דמי הניהול, רשאית החברה המנהלת לגבות מהנכסים המנוהלים בקופה הוצאות ישירות בשל ביצוע עסקאות.  
שיעורי ההוצאות הישירות שנגבו בשנה החולפת מוצגים באתר האינטרנט של החברה המנהלת בכתובת [www.analyst.co.il/GeneralMeetings/DirectExpenses.aspx](http://www.analyst.co.il/GeneralMeetings/DirectExpenses.aspx)

**ד. בחירת מסלולי השקעה** (שים/י לב להצהרה 5 להלן)

| אנליסט מסלולית קופת גמל להשקעה                               | מס' מסלול | מס' מ"ה | % מתוך סכום ההפקדה |
|--|-----------|---------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> אנליסט גמל להשקעה כללי              | 1189      | 7834    |                    |
| <input type="checkbox"/> אנליסט גמל להשקעה מניית             | 1190      | 7836    |                    |
| <input type="checkbox"/> אנליסט גמל להשקעה אג"ח              | 1191      | 7837    |                    |
| <input type="checkbox"/> אנליסט גמל להשקעה שקלי טווח קצר     | 1192      | 7839    |                    |
| <input type="checkbox"/> אנליסט גמל להשקעה חו"ל              | 1193      | 7842    |                    |
| <input type="checkbox"/> אנליסט גמל להשקעה פאסיבי - כללי     | 1194      | 7843    |                    |
| <input type="checkbox"/> אנליסט גמל להשקעה אג"ח עד 20% מניית | 1195      | 7986    |                    |

**ה. סכום ואופן הפקדה**

אופן הפקדה \_\_\_\_\_

סכום הפקדות שוטפות \_\_\_\_\_

סכום הפקדה חד פעמית \_\_\_\_\_

אמצעי תשלום

הוראת קבע\* \_\_\_\_\_

שיק \_\_\_\_\_

העברה בנקאית \_\_\_\_\_

\* הסכום לחיוב בודד או למספר חיובים מצטברים בקופת הגמל להשקעה ללקוח, מוגבל ע"פ הוראות הדין לסך של 70,000 ש"ח לכל שנת כספים (כפי שיעודכן מעת לעת בהתאם לשיעור עליית המדד). החברה לא תכבד חיובים (בודדים או מצטברים) מעל תקרה זו. במקרים שבהם סכום החיוב יעבור תקרה זו, ייגבה ההפרש שבין סך החיוב לבין התקרה בלבד.

ידוע לי כי במידה ולא אסמן מסלול השקעה כלשהו על גבי טופס זה, אצורף למסלול ברירת מחדל של הקופה - אנליסט גמל להשקעה כללי - מ"ה 7834



## הצהרות העמית/מבקש הבקשה

(1) ידוע לי ומוסכם עלי כי סך כל ההפקדות שאהיה רשאי להפקיד בכל חשבונותיי בכל קופות הגמל להשקעה (בין אם שמנוהלות בחברה ובין אם שמנוהלות בחברה אחרת) מוגבל לסך של 70,000 ש"ח לכל שנת כספים. תקרת ההפקדה תעודכן מדי שנה ב-1 לינואר לפי שיעור עליית המדד שהיה ידוע באותו מועד. לעניין יום העדכון הראשון-לעומת מדד 1.7.16. (2) ידוע לי ומוסכם עלי כי משיכת כספים מקופת גמל להשקעה, כולם או חלקם כסכום הוני, תהא כפופה לתשלום מס רווחי הון, כפי שהיא שיעורו מעת לעת. משיכת הכספים כקצבה תתאפשר ע"י העברתם לקופת גמל לקצבה ובהתאם להוראות הדין.

(3) הנני מבקש/ת בזה לקבל אותי כעמית בקופתכם והנני מצהיר/ה כי כל הפרטים שמסרתי בטופס זה הינם מלאים, נכונים ומדויקים וכי אודיעכם בכתב על כל שינוי בהם. ידוע לי ואני מסכים/מה כי חברותי תהיה בהתאם ובכפוף להוראות ההסדר התחיקתי ולתקנון הקופה, כפי שהיווה בתוקף מעת לעת. (4) רשמתי בפני את הודעת הקופה כי היא תהא רשאית שלא לקבל את בקשת הצטרפותי לקופה. ובמקרה כאמור תודיע לי הקופה על כך בהודעה בכתב. (5) הנני מצהיר/ה בזאת כי בחירת המסלולים נעשתה על פי בחירתי הבלעדית, למעט אם בוצע הליך ייעוץ/שיווק פנסיוני כדון, ומשחרר/ת בזה את אנליסט קופות גמל בע"מ ומי מעובדיה מכל אחריות להפסדים שהיו לי בשל בחירת המסלולים. ידוע לי כי הצטרפות למסלולים מותנית באישור הקופה. (6) בכל מקרה בו בטעות יזכה חשבוני בקופה בסכומי כסף שלא הגיעו לי, או לא אחויב בשיעור דמי הניהול שנקבעו לי, תהא הקופה רשאית לחייב את חשבוני בגין סכומים אלה בצירוף רווחים שהצטברו על סכומים אלה עד למועד השבתם לקופה. (7) הצהרת עמית עצמאי: אני מצהיר/ה בזאת כי אני פועל/ת בעבור עצמי בלבד. אני מתחייב/ת להודיע לקופה אם אפעל עבור אחר. ידוע לי, כי על פי חוק איסור הלבנת הון התש"ס-2000, חובה עלי למסור לקופה פרטי זיהוי שלי ושל הקשורים לחשבון. אני מאשר/ת כי קיבלתי את הסכמתם של הקשורים לחשבון למסירת פרטיהם. (8) אני מסכים/מה כי החברה תעביר לי מידע ושירותים בקשר עם חשבוני באמצעות הטלפון, האינטרנט או באמצעות תקשורת חלפית (להלן: "קווי תקשורת"). ידוע לי כי השיחות הטלפוניות מוקלטות, ניתנות לשחזור ונשמרות במאגרי המידע של החברה וכי החברה אינה אחראית בקשר עם שיבושים בקווי תקשורת או בקשר עם מחדלים או מעשים של צדדים שלישיים בקשר עימם או בקשר עם השימוש בהם. (9) במידה ולא יסומן תאריך, התאריך הקובע יהיה בהתאם למועד בו נתקבל הטופס אצל הקופה, ובכפוף לדין החל על קופות גמל. (10) הנני מודע ומסכים לכך כי מידע אודותי ו/או אודות חשבוני יימסר על ידי הקופה לרשות מוסמכת בארץ או בחו"ל וזאת בהתאם לדרישות הדין או הוראת רשות מוסמכת. (11) מאגרי מידע: הנני מצהיר בזאת כי אני מודע לכך כי הנתונים שנמסרו ו/או יימסרו על ידי, וכל הפרטים והמידע שביצעו לידיעת החברה אודותי (להלן: "המידע") יוחזקו וישמרו במאגרי המידע של הקופה, של החברה המנהלת או של חברות בקבוצת החברות בה נכללת החברה ו/או הגופים העוסקים בתפעול הקופה או גופים הקשורים להם ו/או מי מטעמם.

בחתמה על טופס זה אני מצהיר: אני אזרח ארה"ב  כן  לא  אני תושב ארה"ב  כן  לא

תחמת העמית/מבקש הבקשה

תאריך\*

## ו. הסכמה לשימוש במידע

הריני לאשר כי המידע אודותי יכול להימסר לחברות בקבוצת החברות בה נכללת החברה וגורמים נוספים. בין היתר, לצורכי מתן שירות, שיווק ופרסום של מוצרים ושירותים פיננסיים או אחרים מטעם החברה או חברות קשורות לה כאמור, בהתבסס על כלל הנתונים אודותי, בין בדרך של שירותי דיור ישיר ובין בכל אמצעי אחר, לרבות מסרונים, דוא"ל, פקסימיליה ומערכות חיוג אוטומטיות.

ידוע לי כי אוכל לחזור מהסכמתי זו בכל עת ע"י פנייה לחברה בטלפון 03-7147177.

תחמת העמית/מבקש הבקשה

## ז. הצהרת הסוכן הפנסיוני

(א) יידעתי את הלקוח בדבר היותי בעל רישיון פנסיוני/סוכן ביטוח וכן על זיקתי לקופת הגמל של החברה המנהלת לאור זכאותי לקבל טובות הנאה מהחברה המנהלת בגין הצטרפותו של העמית לקופת הגמל שבניהולה. במידה והטופס נחתם בחתימה גרפית ממוחשבת - הנני מאשר בזאת כי העמית / מבקש הבקשה חתם בפני על בקשת הצטרפות זו.

(ב) נא סמן:  הצטרפות במסגרת הליך שיווק פנסיוני  הצטרפות ללא הליך שיווק פנסיוני

חתימה

תאריך

סוכנות

ת.ז.

שם מלא

## ח. אימות פרטים

הריני מאשר, כי פרטי הזיהוי של העמית/ה מבקש/ת הבקשה אומתו

תאריך

חתימת החברה המנהלת

חתימת המאמת/ת

תפקיד

שם המאמת/ת

## ט. הוראת מינוי מוטבים

בהתאם לנהלי החברה, תהיה הוראת מינוי המוטבים תקפה במקור בלבד ורק במידה ונחתמה על ידי העמית בלבד.

הנני מודיע ומצהיר בזאת כי: (1) כל הכספים שהופקדו ו/או יופקדו לזכות חשבוני אצלכם על ידי או על ידי בא כוחי (לא כולל כספים שנמשכו על ידנו טרם מותי), וכן הרווחים שיתווספו עליהם, כולל הזכויות הנובעות מפירות ההשקעה בנכסים לפי חלקי בקופה, ישולמו על ידכם לאחר מותי למוטבים המפורטים בסעיף פרטי המוטבים להלן, בחלקים המפורטים, ובהיעדר ציון החלקים בחלקים שווים ביניהם. (2) ידוע לי כי זכותי לחזור בי מהוראת מינוי המוטבים ובתנאי שאודיע לכם על כך בכתב על טפסי הקופה ובמקור. (3) רשמתי לפני את הודעת החברה המנהלת לפיה בהיעדר הוראה לעניין מינוי מוטבים או עד שלא אמסור את פרטי המוטבים המחויבים בהוראה במלואם, תנהג הקופה כאילו לא מיניתי מוטבים והכספים יועברו ליורשי על פי דין או על פי צוואה והכל בכפוף להוראת תקנון הקופה. (4) ידוע לי כי כל הזכויות הנובעות מהאמור לעיל לא תהיינה כלולות בעזבוני בהתאם ובכפוף להוראת סעיף 147 לחוק הירושה תשכ"ה-1965.

פרטי המוטבים (נא לסמן את האפשרות הנדרשת):  א. יורשים על פי צו ירושה או על פי צו קיום צוואה, בכפוף לאמור בתקנון הקופה.  ב. מינוי מוטבים כמפורט להלן:

| שם משפחה ופרטי* | מס' זהות/דרכון* | תאריך לידה | מין   | כתובת | קירבה | % חלקיות |
|-----------------|-----------------|------------|---|-------|-------|----------|
| 1. _____        | _____           | _____      | <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ | _____ | _____ | _____    |
| 2. _____        | _____           | _____      | <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ | _____ | _____ | _____    |
| 3. _____        | _____           | _____      | <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ | _____ | _____ | _____    |
| 4. _____        | _____           | _____      | <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ | _____ | _____ | _____    |

חתימת העמית\* X

תאריך\*



**חובה למלא בהצטרפות עמית במעמד עצמאי לקרן השתלמות וקופ"ג להשקעה**

1. האם אתה תושב לצרכי מס של מדינה זרה שאינה ישראל או ארה"ב?  כן  לא

**אם סימנת "כן" אנא מלא את הפרטים להלן - יש לרשום באנגלית:**

| שם פרטי<br>First Name | שם משפחה<br>Last Name | כתובת ראשית<br>Address (street no) | יישוב<br>City/Town |
|-----------------------|-----------------------|------------------------------------|--------------------|
|                       |                       |                                    |                    |

| שם מדינת התושבות | מספר TIN (מס' מזהה לצרכי מס) |
|------------------|------------------------------|
|                  |                              |
|                  |                              |
|                  |                              |

במידה ולא ציינת מס' TIN אנא פרטי/מזוע \_\_\_\_\_.

2. הריני מצהיר ומסכים כדלקמן:

- א. אני מצהיר/ה כי כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומהימן.
- ב. הנני מתחייב להודיע לחברה מיידית, ובכל מקרה תוך 30 יום מתאריך השינוי, על כל שינוי במעמדי כמפורט בסעיף 1 לעיל.
- ג. קיימתי ו/או אקיים, במועד הנדרש לכך את חובות הדיווח ותשלום המס, ככל שנדרש מכוח הדין החל עלי, במדינה/ות בהן הנני תושב לצרכי מס.
- ד. החברה הודיעה לי כי אם (1) אצהיר כי אני תושב מדינה זרה לצרכי מס או (2) אם הפרטים שמסרתי לחברה מצביעים על אינדיקציה שיכול ואני תושב מדינה זרה לצרכי מס וסירבתי למלא את הטפסים לבקשת החברה תוך המועד שנתבקשתי לכך, החברה תהא מחויבת למסור פרטים ביחס לפרטי הזיהוי שלי בהתאם להוראות ה-CRS.

תאריך

שם המצהיר

חתימת המצהיר

