

## טופס הצטרפות לקרן השתלמות

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (\*)

### פרטי החברה המנהלת

| שם החברה המנהלת*                                            | שם קרן השתלמות*                             | קוד קרן השתלמות | מספר חשבון של העמית בקרן |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------|--------------------------|
| החברה המנהלת של קרן השתלמות של עובדי חברת החשמל לישראל בע"מ | קרן השתלמות של עובדי חברת החשמל לישראל בע"מ | 423             |                          |

### 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 |
| יישוב*      | ת.ד.       | רחוב*         | בית*              | דירה        | מיקוד                                                 |                                         |
|             |            |               |                   |             |                                                       |                                         |
| כתובת דוא"ל | טלפון נייד | טלפון קווי    | מעמד שכיר         |             |                                                       |                                         |
|             |            |               |                   |             |                                                       |                                         |

### פרטי מעסיק

| שם המעסיק* | כתובת המעסיק | מספר טלפון* | ח.פ. |
|------------|--------------|-------------|------|
|            |              |             |      |

### מסלולי ההשקעה בקרן השתלמות

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

| קוד מסלול                      | שם מסלול השקעה                                          | שיעור מתוך סכום ההפקדה |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> 423   | קרן השתלמות של עובדי חברת החשמל לישראל בע"מ מסלול כללי  |                        |
| <input type="checkbox"/> 15542 | קרן השתלמות של עובדי חברת החשמל לישראל בע"מ מסלול מניות |                        |

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

**שים לב! אם לא תבחר באחד ממסלולי ההשקעה המפורטים בטבלה, יושקעו כספיך במסלול כללי.**

### 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: <http://i-keren.co.il>

### 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.

☐ ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל [tzafo-i-k@iec.co.il](mailto:tzafo-i-k@iec.co.il) או [darom-i-k@iec.co.il](mailto:darom-i-k@iec.co.il) או לכתובת משרדי החברה כמצוין בראש טופס זה.

### חתימת העמית / אפוטרופוס:

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קופת הגמל, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קופת הגמל <http://i-keren.co.il>

### רשימת מסמכים מצורפים

- ☐ תעודת זהות (כולל ספח) (בתעודת זהות ביומטרית יש לצלם את שני צדיה)/דרכון (לתושב זר).\*
- ☐ כתב מינוי אפוטרופוס (חובה ככל שאפוטרופוס מעורב בתהליך)
- ☐ טופס בקשה להעברת כספים – בהתאם להוראות הממונה (רשות)

תאריך: \_\_\_\_\_ חתימת העמית / אפוטרופוס: \_\_\_\_\_

### לשימוש פנימי – אישור נציג הקרן

| שם נציג הקרן | חתימת נציג הקרן | שם מאשר הטופס | תאריך הצטרפות | תאריך אישור הטופס |
|--------------|-----------------|---------------|---------------|-------------------|
|              |                 |               |               |                   |

## טופס מינוי מוטבים בקרן השתלמות

**חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (\*)**

## פרטי החברה המנהלת

| שם החברה המנהלת*                                            | שם קרן ההשתלמות*                            | קוד קרן ההשתלמות | מספר חשבון של העמית בקרן |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------|--------------------------|
| החברה המנהלת של קרן השתלמות של עובדי חברת החשמל לישראל בע"מ | קרן השתלמות של עובדי חברת החשמל לישראל בע"מ | 423              |                          |

## פרטי העמית

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

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

[illegible]

\*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 פטירתו יועברו לאנשים הבאים: **[אנא מסור את אכסרות אחת בלבד]**

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

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

## אישורים

ידיעה זו 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.
- ☐ ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל [tzafo.i-k@iec.co.il](mailto:tzafo.i-k@iec.co.il) או [darom.i-k@iec.co.il](mailto:darom.i-k@iec.co.il) או לכתובות משרדי החברה כמצוין בראש טופס זה.

תאריך: \_\_\_\_\_ חתימת העמית: \_\_\_\_\_

**לשימוש פנימי – אישור נציג הקרן**

| שם נציג הקרן | חתימת נציג הקרן | שם מאשר הטופס | תאריך קבלת הטופס | תאריך הקלדת הטופס |
|--------------|-----------------|---------------|------------------|-------------------|
|              |                 |               |                  |                   |