

# נספח להסכם הצטרפות לקופת גמל בניהול אישי

יש לצרף צילום ת"ז או צילום דרכון במידה ומדובר בתושב זר. ת.ז. ביומטרית: יש להעביר צילום של שני הצדדים.

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (\*)

פרטי החברה המנהלת			
שם החברה המנהלת*	שם קופת גמל*	קוד קופת גמל	מספר החשבון של העמית בקופה
אקטיון בע"מ	IRA אקטיון גמל	14937	

ניהול עצמי:  הבנק הבינלאומי  אי.בי.אי.

ניהול באמצעות מנהל תיק:  הבנק בינלאומי  אי.בי.אי מספר מנהל תיק: \_\_\_\_\_

פרטי העמית						
שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחה קודם	מספר זהות/דרכון*	תאריך לידה	מין	מצב משפחתי
					<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/> ידוע בציבור
ישו*	ת.ד.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד	
כתובת דוא"ל לקבלת הודעות ומסמכים		טלפון ביד*	טלפון קווי	מעמד		
				<input type="checkbox"/> שכיר <input type="checkbox"/> עצמאי <input type="checkbox"/> בעל שליטה <input type="checkbox"/> עצמאי באמצעות מעסיק <input type="checkbox"/> תיקון 190		

פרטי מעסיק			
שם המעסיק*	כתובת המעסיק/דוא"ל	מספר טלפון*	ח.פ. / עוסק מורשה

קוד מסלול	שם מסלול השקעה	שיעור מתוך סכום
14938	אקטיון גמל בניהול אישי	100%

ידוע לי כי במקרים בהם יתקבלו כספים האסורים לניהול בקופה בניהול אישי, אלה יועברו לחשבון חדש על שמי שיפתח במסלול ברירת המחדל כפי שמופיע בתקנון הקופה.

דמי ניהול בקופת גמל	
שיעור דמי ניהול מצבירה (שנתי) %	

עמית עצמאי		
לגבי עמית עצמאי בלבד - שיעור התגמולים הקובע ואופן חישוב ההכנסה הקובעת יהיו כדלקמן: <input type="checkbox"/> 16% (ברירת מחדל) <input type="checkbox"/> אחר: _____		
שים לב! בחירה השונה משיעור ברירת המחדל של הקופה מותנה בהצגת אסמכתה שלפיה דמי הגמולים מההכנסה המבוטחת חושבו לפי שיעור שונה.		
פרטי תשלום של עמית עצמאי	תאריך תחילת הגבייה	תדירות תשלום

הצהרת תושבות	
הריני מצהיר בזאת כי הנני תושב ישראל לצרכי מס בלבד וכי אינני אדם אמריקני (1), ואינני תושב מדינה זרה (2).	
1. כהגדרת המונח בסעיף 1(לא) לתוספת הראשונה לתקנות מס הכנסה (יישום הסכם פטקא), תשע"ו - 2016.	
2. כהגדרת מונח זה בטיטת תקנות CRS	
3. החברה המנהלת אינה רשאית ליישם בנושאי מס ואין היא רשאית לחוות דעה לגבי משמעות ההצהרות שיינתנו בטופס זה. ככל ויש לך שאלות בנושא זה, לרבות בנוגע לקביעת מעמד תושבות המס שלך, יש להיוועץ עם יועץ מס או עם רשות המס המקומית שלך.	

## אישורים

ידוע לי כי לא חלה עליי חובה חוקית למסור את המידע לאקטיון בע"מ (להלן: "החברה"), ומסירת המידע תלויה ברצוני החופשי ובהסכמתי. מטרת מסירת המידע היא לצורך שירות, ניהול ותפעול שוטף של הקופה, ודיווח לפי דין לרבות מילוי כל חובה חוקית החלה על החברה בקשר עם אספקת המוצר והוא ישמש למטרות אלה בלבד. המידע עשוי להימסר לצדדים שלישיים כמו ספקים ורשויות לצורך מימוש מטרות אלה (קרי ניהול ותפעול שוטף של המוצר) בלבד. אי הסכמה למסירת המידע עלולה לגרום לפגיעה במטרות אלה לרבות יכולת החברה לספק את השירותים המבוקשים או תפעולם. המידע יישמר במאגרי מידע שבניהול החברה והיא בעל השליטה במאגר כהגדרתו בחוק הגנת הפרטיות התשמ"א-1981. למידע נוסף, ניתן לעיין [במדניות הפרטיות](#). ידוע לי כי אני רשאי לפנות לחברה לשם עיון במידע אודותי אשר ברשותה ולבקש לתקנו, או לכל עניין אחר הקשור בעיבוד המידע אודותי באמצעות פנייה לממונה הגנת הפרטיות בדוא"ל: [dpo@primesec.co.il](mailto:dpo@primesec.co.il)

באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה באחד מהאמצעים הנ"ל:  דואר אלקטרוני  מסרון  דואר ישראל  ילדיעתי! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטות, ישלחו אליך מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדין.

שם: \_\_\_\_\_ שם משפחה: \_\_\_\_\_ חתימה\*: \_\_\_\_\_

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

פרטי כספים	
סכום הפקדה / העברה צפוי	רכישת קרן אלטרנטיבית (אם כן - יש לצרף כתב שיפוי)
<input type="checkbox"/> הצטרפות <input type="checkbox"/> הצטרפות+העברה	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא

חתימת העמית*: _____	תאריך חתימה: _____
חתימת אפוטרופוס: _____	תאריך חתימה: _____