

בקשת הצטרפות לקרן השתלמות

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי החברה המנהלת		שם החברה המנהלת	שם קרן השתלמות	קוד קרן השתלמות	מספר החשבון של העמית בקרן	ימולא ע"י מח' קופ"ג
ק.ל.ע. - חברה לניהול קרן השתלמות לעובדים הסוציאליים		ק.ל.ע. - קרן השתלמות לעובדים סוציאליים	378	540		

פרטי העמית

שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחה קודם	מס' זהות / דרכון*	תאריך לידה*	מין	מצב משפחתי
					ז <input type="checkbox"/> נ <input type="checkbox"/>	רווק <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> ידוע בציבור <input type="checkbox"/>
יישוב*		ת.ד.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד
כתובת דוא"ל לקבלת הודעות ומסמכים		טלפון נייד	טלפון קווי	מעמד		
				שכיר <input type="checkbox"/> שכיר בעל שליטה <input type="checkbox"/>		

פרטי מעסיק

שם המעסיק*	כתובת המעסיק	מספר טלפון*	ח.פ/עוסק מורשה

מסלולי השקעה בקרן השתלמות

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

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

קוד מסלול	שם מסלול ההשקעה	שיעור מתוך סכום ההפקדה
541	ק.ל.ע. - קרן השתלמות לעובדים סוציאליים מסלול כללי	<input type="checkbox"/>
542	ק.ל.ע. - מסלול אג"ח עד 25 אחוז במניות	<input type="checkbox"/>

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

אישורים

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור כל מידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למוסרו על פי דין לצורך קבלת השירותים, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול ותפעול קרן השתלמות שלי, לרבות עיבוד מידע הקיים במערכות החברה והכל בכפוף להוראות הדין.

אני מסכים/ה לקבל מהחברה, הודעות שיווקיות ודברי פרסומת באמצעות דואר אלקטרוני, מסרון או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים השמורים במאגר המידע של החברה.

כמו כן, ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיור לקבלת הודעות שיווקיות ודברי פרסומת, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל mail441A@fibi.co.il או לכתובת: ת"ד 8224 תל אביב 6108102.

באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה באחד מהאמצעים שמולאו בפרטי העמית:

דואר אלקטרוני הודעת טקסט (מסרון) דואר

לידיעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטות, ישלחו אליך מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדין

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קרן השתלמות, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קרן השתלמות: www.krn-kela.co.il

פרטי בעל רישיון (לא נדרש בהצטרפות ישירה של העמית ובהצטרפות מקוונת)

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

רשימת מסמכים מצורפים

צילום תעודת זהות (חובה) ייפוי כח - בהתאם להוראות הממונה מסמך הנמקה - בהתאם להוראות הממונה כתב מינוי אפוסטרופוס (חובה ככל שאפוסטרופוס מעורב בתהליך) טופס בקשה להעברת כספים - בהתאם להוראות הממונה

חתימת העמית* _____ תאריך חתימה: _____

חתימת בעל רישיון _____ תאריך חתימה: _____

חתימת אפוסטרופוס _____ תאריך חתימה: _____

את טופס ההצטרפות + צילום תעודת זהות (לא ניתן לפתוח חשבון בקרן ללא צירוף צילום ת"ז) ניתן להעביר אלינו באחת הדרכים הבאות:

(1) בדואר לכתובת - קופות גמל, מדור הצטרפויות, ת"ד 8224 תל אביב מיקוד 6108102

(2) לפקס שמספרו 03-6815005

(3) בדוא"ל mail441A@fibi.co.il

טלפון לבריורים 03-7706084, שעות מענה טלפוני בימים א'-ה' בין השעות 8:00-17:00 ובימי ו' וערבי חג 8:00-12:00.