

מספר חשבון בקרן \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_

## בקשה להעברת כספים לק.ל.ע. - קרן השתלמות לעובדים סוציאליים

הטופס פונה הן לנשים והן לגברים, הניסוח בלשון זכר הנו לשם הנוחות בלבד

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (\*)

לכבוד \_\_\_\_\_ שם הגוף המנהל של קופת הגמל המעבירה \_\_\_\_\_ שם הקופה המעבירה \_\_\_\_\_ מס' אישור מס הכנסה של הקופה המעבירה \_\_\_\_\_ (להלן: "הקופה המעבירה")

מצ"ב בקשתו של העמית, להעברת כספים מחשבונו אצלכם, כמפורט להלן, בהמשך לבקשה, אנו מתחייבים בזאת בהתחייבות בלתי חוזרת לקבל את כספי העמית. לכל מונח במסמך זה תהא המשמעות הנובעת לו בתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (העברת כספים בין קופות גמל), תשס"ח-2008, אלא אם כן נקבע בו במפורש אחרת.

### פרטי העמית

שם משפחה: \_\_\_\_\_ שם פרטי: \_\_\_\_\_ מס' ת"ז \_\_\_\_\_  
כתובת: \_\_\_\_\_ עמית פעיל ☐ עמית לא פעיל ☐ בקופה המעבירה

### בקשת העברה

(1) אני מבקש להעביר את מלוא הכספים שנצברו לזכותי בחשבוני הנ"ל בקופה המעבירה, לק.ל.ע. קרן השתלמות לעובדים סוציאליים בניהול ק.ל.ע. חברה לניהול קרן השתלמות לעובדים סוציאליים בע"מ, (להלן: "הקופה המקבלת") למסלולים המסומנים/ים להלן:

| מסלולים                                                                        | חלק   | חשבון להעברה                    | מס' חשבון העמית בקופה המקבלת |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ק.ל.ע. כללי (מ"ה 378)                                 | ____% | בנק 10 סניף 800 חשבון 298871/27 |                              |
| <input type="checkbox"/> ק.ל.ע. אשראי ואג"ח עם מניות (עד 25% מניות) (מ"ה 1433) | ____% | בנק 10 סניף 800 חשבון 298873/23 |                              |
| <input type="checkbox"/> ק.ל.ע. עוקב מדד S&P 500 (מ"ה 15482)                   | ____% | בנק 10 סניף 800 חשבון 219280/93 |                              |

**לידיעתך**, ברירת המחדל להעברת הכספים, במידה שלא ציינת את סך היתרה שתועבר לקופה המקבלת, מרכיבי החשבון שמהם יועברו הכספים או את מסלולי ההשקעה שמהם תרצה להעביר את הכספים, היא העברת מלוא הכספים שנצברו בחשבון בקופה המעבירה, בכל מרכיבי החשבון ובכל מסלולי ההשקעה.

(2) ידוע לי כי לא חלה עליי חובה חוקית למסור את המידע לקרן ק.ל.ע. - חברה לניהול קרן השתלמות לעובדים סוציאליים בע"מ (להלן: "החברה"), ומסירת המידע תלויה ברצוני החופשי ובהסכמתי. מטרת מסירת המידע היא לצורך שירות, ניהול ותפעול שוטף של קרן ההשתלמות (להלן: "המוצר") 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 [סוכני ביטוח, 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 [במדיניות 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 [pnioat@krm-kela.co.il](mailto:pnioat@krm-kela.co.il).

(3) ידוע לי כי החל במועד הקובע תהיו פטורים מלשלם לי כל תשלום שהוא, לרבות בשל חבות ביטוחית, הנובע מהכספים שהועברו לקופה המקבלת.  
(4) אני מצהיר, כי למיטב ידיעתי, במועד חתימתי על בקשת העברה זו מתקיימים כל התנאים המפורטים להלן:

- לא קיים צו עיקול על חשבוני בקופה המעבירה במלוא גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל;
- לא קיים שעבוד שנעשה כדין על חשבוני בקופה המעבירה במלוא גובה הסכום שביקשתי להעביר כאמור לעיל;
- לא קיימת בחשבוני בקופה המעבירה יתרת חוב בשל הלוואה שטרם נפרעה במלואה;
- לא התחלתי לקבל קצבה זקנה מהקופה המעבירה בגין הסכום להעברה.
- לא הגשתי בקשה לקבלת קצבת נכות מהקופה המעבירה שעודה תלויה ועומדת ולא אושרה זכאותי לקבלת קצבת נכות מהקופה המעבירה שטרם פקעה.

ידוע לי כי ככל שמתקיימים לגבי במועד חתימתי על בקשת העברה זו ועד למועד ההעברה אחד מהתנאים האמורים תבטל בקשת ההעברה ולא תבוצע העברת כספים לקופה המקבלת.

(5) לגבי עמית-שכיר פעיל בלבד - ידוע לי כי בקשתי האמורה מותנית בכך שלא יחלפו למעלה מ-120 ימים ממועד הגשת הבקשה ועד למועד שבו יופקדו בשלי לראשונה בקופה המקבלת כספים, אלא אם כן אודיע לק.ל.ע. חברה לניהול קרן השתלמות לעובדים סוציאליים בע"מ כי לא יופקדו בשלי כספים בקופה המקבלת. כמו כן ידוע לי כי אם אודיע כאמור, איחשב לעניין המועד הקבוע כעמית לא פעיל.

☐ אני מבקש כבר עכשיו להודיע כי לא יופקדו בשלי כספים לקופה המקבלת.

חתימת העמית / האפוסטרופוס \_\_\_\_\_

(6) חתימתי על בקשה זו נעשית לאחר שקראתי אותה בעיון ותוכנה הוסבר לי היטב, ולאחר ששקלתי את האמור בה וגמרתי אומר להתחייב בה. **לידיעתך**, בקשת העברה זו ניתנת לביטול ובלבד שהכספים טרם הועברו. ביטול ייעשה על-ידי חתימה על טופס הודעת ביטול והעברתו לקופה המעבירה (הקופה ממנה מועברים הכספים). העברת הטופס אפשרית, בין היתר, בפקס, בדואר או בדוא"ל\*\*.

ולראיה באתי על החתום: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_ חתימת העמית \_\_\_\_\_

לגבי עמית הנתון לאפוסטרופוס: שם האפוסטרופוס ומס' זהות: \_\_\_\_\_ חתימת האפוסטרופוס \_\_\_\_\_

\*במקרה של העברת כספים המגיעים למוטב לפי הוראות סעיף 23(א) (ב2) לחוק קופות גמל.

\*\*ניתן להעביר את בקשת העברה בצירוף צילום תעודת הזהות ברור וקריא (או צילום דרכון לתושב חוץ), בכל אחת מהדרכים הבאות:

בדואר ישראל - ק.ל.ע. שמשון 9, ת.ד. 3928, פתח תקוה, מיקוד 4952701 | בדואר אלקטרוני - [moked@kela.org.il](mailto:moked@kela.org.il) | בפקס - למס' 072-2790092 | טלפון לבירורים - 072-2790006 (בימים א' עד ה' בין השעות 16:00 – 08:00)