

מספר חשבון בקרן _____
תאריך _____

בקשה למשיכת כספי נפטר עם יתרה נמוכה מקרן השתלמות

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

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי העמית ז"ל*

שם פרטי ומשפחה	מין	תעודת זהות/דרכון/ת.פ.
	☐ זכר ☐ נקבה	

(במקרה של מספר זכאים יש למלא טופס נפרד עבור כל זכאי)

יש למלא את פרטי היורש/ מוטב

פרטי הזכאי

סטטוס: ☐ יורש ☐ מוטב ☐ אחר _____

שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות/דרכון/ת.פ.
רחוב	בית	ישוב
מין	תאריך לידה / התאגדות	מס' טלפון
☐ 1- זכר ☐ 2 - נקבה		מס' טלפון נייד ☐ 1 - תושב ☐ 3 - תאגיד ☐ 2 - תושב חוץ ☐ 4 - תאגיד חוץ

פרטי המבקש**

** ☐ מיופה כח של הזכאי ☐ אפוטרופוס של הזכאי (אפוטרופוס טבעי יש למלא פרטי ההורים) ☐ אחר _____

1 שם פרטי ומשפחה	תעודת זהות/דרכון זר	מעמד	מין	תאריך לידה/התאגדות
		☐ 1 - תושב ☐ 3 - תאגיד ☐ 2 - תושב חוץ ☐ 4 - תאגיד חוץ	☐ 1- זכר ☐ 2 - נקבה	
מען (כתובת מלאה)	מס' טלפון	מס' טלפון נייד		
2 שם פרטי ומשפחה	תעודת זהות/דרכון זר	מעמד	מין	תאריך לידה/התאגדות
		☐ 1 - תושב ☐ 3 - תאגיד ☐ 2 - תושב חוץ ☐ 4 - תאגיד חוץ	☐ 1- זכר ☐ 2 - נקבה	
מען (כתובת מלאה)	מס' טלפון	מס' טלפון נייד		

• במקרה בו הזכאי קטין, יש למלא את פרטי שני ההורים ולהחתים על הבקשה

מהות הבקשה

הנני מבקש למשוך את חלקי בחשבון המנוח

אופן העברת הכספים

☐ זיכוי חשבון עו"ש (יש למלא באופן ברור ולצרף המחאה מקורית מבוטלת / אישור על ניהול חשבון)

שם בעל החשבון	מספר חשבון הבנק	שם הבנק	מספר הבנק	מספר סניף

ולראיה באנו על החתום

שם ההורה/האפוטרופוס

חתימה

חובה לחתום במקרה של קטין
בנוסף לחתימה בתחתית הטופס

שם ההורה/האפוטרופוס

חתימה

אני _____ בעל מס' זהות / ח.פ. _____ מצהיר בזאת כי :

☐ אני פועל בעבור עצמי ולא בעבור אחר ☐ אני פועל בעבור אחר/ים שהוא/הם:

שם	ת. לידה	מס' זהות	המדינה שבה הוצא מסמך הזיהוי	מען

☐ בעלי השליטה בתאגיד הם (ימולא כאשר המצהיר הוא תאגיד):

שם	ת. לידה	מס' זהות	המדינה שבה הוצא מסמך הזיהוי	מען

• אם הזכאי תאגיד, על ההצהרה להיות חתומה בחותמת התאגיד ובחתימת המורשים לחתום מטעמו

שם מורשה החתימה בתאגיד _____ ת"ז _____

שם מורשה החתימה בתאגיד _____ ת"ז _____

אני מתחייב להודיע לחברה על כל שינוי בפרטים שמסרתי לעיל. _____ | _____ |

חתימת המבקש (2)

חתימת המבקש (1)

הנני מצהיר כי:

- מס מרווחי הון - ידוע לי כי רווחים רגילים שנצברו בגין הפקדות גבוהות מהתקרה המזכה החל מתאריך 1.1.2003, חייבים במס כדין.
- על פי התקנות החזר כספי החיסכון יבוצע על פי תקנות הקרן במידה ולא יעמדו בסתירה לכל דין וכל עוד לא תהיה מניעה חוקית לדבר.
- "מועד קבלת הבקשה" משמע - מועד קבלת טופס הבקשה מלא וחתום כנדרש במשרדי החברה המנהלת בצירוף כל המסמכים והאישורים הדרושים לצורך העברת הכספים על פי תנאי התוכנית ובהתאם להוראות כל דין.
- במקרה שהסכום ששולם לי כמבוקש לעיל יעלה על הסכומים המגיעים לי על פי ספרי הקרן (להלן: "הסכום העודף"), הנני מתחייב להחזיר לקרן כל סכום עודף שישולם לי מיד עם דרישתה הראשונה של הקרן ובתוספת כל הסכומים שהיו מצטברים על הסכום לי היה נותר מופקד בקרן, מיום תשלומי לידי ועד ליום ההשבה בפועל לקרן.

אישורים

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

תאריך _____ שם המבקש (1) _____ חתימת המבקש (1) _____
תאריך _____ שם המבקש (1) _____ חתימת המבקש (1) _____

אימות חתימה ע"י פקיד הבנק/עורך דין אישור תקינות מסמכים /זיהוי פנים מול פנים

שם הפקיד/עו"ד _____ תאריך _____ חתימה וחותמת _____

לשימוש פנימי: הריני לאשר כי פרטי הזכאי והמבקש נבדקו וצורפו המסמכים הנדרשים.

תאריך _____ שם _____ תפקיד _____ חתימת הפקיד _____

תאריך: _____

לתשומת ליבך! הבקשה תטופל תוך 4 ימי עסקים מיום קבלת כל הטפסים והמסמכים הנדרשים חתומים וברורים

ניתן להעביר את הטופס בצירוף צילום תעודת הזהות בכל אחת מהדרכים הבאות:

- בדואר ישראל: ק.ל.ע - חברה לניהול קרן השתלמות לעובדים סוציאליים בע"מ, רח' שמשון 9, ת.ד. 3928 פתח תקוה, מיקוד 4952701
- בדואר אלקטרוני לכתובת הדוא"ל: moked@kela.org.il (בימי עסקים א' עד ה' בין השעות 08:00 - 16:00)
- בפקס למס': 072-2790092

טלפון לברורים: 072-2790006 (בימים א'-ה' בין השעות 08:00-16:00)

עמית שנפטר עם יתרה נמוכה – הצהרה וכתב התחייבות לשיפוי

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

הואיל: ועל שם המנוח, _____ ז"ל, מס' ת"ז _____ (להלן: "המנוח")
חשבון בקופת הגמל " _____ שבניהול _____ (להלן "החברה המנהלת")
שמספרו _____ (להלן: "החשבון").

והואיל: והמנוח לא השאיר צוואה ולא ניתן בעניינו צו ירושה ו/או צו קיום צוואה על ידי ערכאה מוסמכת בישראל, אף כי נפטר לפני למעלה משלוש שנים;
והואיל: והנני _____ של המנוח (יש לפרט את הקרבה המשפחתית – בן/בת זוג, הורה או ילדו של המנוח)

למיטב ידיעתי, הנני יורשו של המנוח על פי דין, ולאור האמור פניתי לחברה המנהלת בבקשה (סמן את האפשרות המבוקשת)

☐ למשוך את יתרת הכספים בחשבון למרות היעדר צו ירושה או צו קיום צוואה וזאת לאור היתרה הנמוכה יחסית שבחשבון;

☐ להסתלק מחלקי ביתרת הכספים בחשבון לטובת _____ שקרבתו למנוח _____

הנני מצהיר כי למיטב ידיעתי:

1. המנוח לא הותיר אחריו צוואה.

2. הזכאים על פי דין לכספי המנוח הם:

מס'	שם היורש	מספר ת"ז	תאריך לידה	הקרבה למנוח	החלק באחוזים	כתובת
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						

אני מתחייב בזאת כי אם ידרשו הכספים אותם שילמתם לי ו/או לפי הוראותי, מקופת הגמל ו/או מהחברה המנהלת אותה, ע"י כל אדם או גוף, אשר יטען כי הכספים מגיעים לו, אני אשפה, אפצה ואשלם לכם מיד כל סכום אותו תדרשו לשלם בצירוף רווחי הקופה ובצירוף הוצאות. הסכום ישולם על ידי לאלתר ללא שתצטרכו לנמק או להסביר את דרישתכם וללא שתצטרכו לנקוט בהליכים כלשהם נגד הצד אשר דרש את הכספים, וללא שתצטרכו להוכיח כי שילמתם לו את הכספים בפועל. התחייבותי לפי כתב שיפוי זה הינן אוטונומיות, מוחלטות, בלתי מותנות ובלתי חוזרות. התחייבותי לפי כתב שיפוי זה הינן גם כלפי כל שלוח שלכם, וכן כלפי הבנק הבינלאומי הראשון לישראל בע"מ המעניק לכם שירותי תפעול. כל האמור בכתב שיפוי זה, בא להוסיף על הסכמים אחרים שנחתמו ו/או ייחתמו ביני לבינכם, ולא לגרוע מהם. ידוע לי כי הסכמתם לשלם לידי את הכספים שבחשבון למרות שאינני מציג צו ירושה ו/או צו קיום צוואה, וזאת בהסתמך על הצהרותי דלעיל והתחייבותי לשפותכם כאמור. התחייבותי דלעיל תחולנה גם על מי שיבוא מטעמי או במקומי.

פרטי המצהיר

(במקרה של קטין/פסול דין ימולאו פרטיו והחתום יציין לצד חתימתו את שמו ומעמדו כפועל בשם הזכאי. במידה והחתימה הינה בהתאם לצו משפטי, יש לצרף העתק מאושר ממנו לבקשה)

שם	ת"ז	תאריך	חתימה

אישור עו"ד / הסניף / החברה המנהלת

הריני לאשר כי ביום _____ חתמ/ה בפני _____ ת.ז. _____
על ההצהרה וכתב ההתחייבות לשיפוי שלעיל.

מס' רישיון

פרטי עוה"ד

חתימה וחותמת

תאריך

בדיקת זכאות לכספי נפטר דברי הסבר למשיכת כספי נפטר מקרן השתלמות

הליך בדיקת הזכאות של המוטב לכספי הנפטר

הזכאים לכספי עמית שנפטר הם המוטבים (נהנים) המופיעים בכתב מינוי המוטבים האחרון ששלח העמית. במידה ולא מונו מוטבים ישולמו הכספים ליורשים בהתאם לצו ירושה או צוואה + צו קיום צוואה.

דברי הסבר למילוי הטפסים

בקשת מוטב למשיכת כספי עמית שנפטר

זכאי המעוניין למשוך את כספי הנפטר מקרן השתלמות, נדרש למלא טופס: "בקשה למשיכת כספי נפטר מקרן השתלמות"

- על כל יורש למלא בקשה בנפרד, ולחתום עליה במקום המיועד.
- במידה והיורש אינו מי שמגיש את הבקשה למשיכת הכספים (למשל במקרה של קטין או חסוי), יש למלא בנוסף לסעיף פרטי הזכאי את הסעיף פרטי המבקש.
- במידה ומוטב/יורש הינו קטין יש לחתום על ההצהרה של ההורים שמופיעה מתחת לפרטי חשבון העו"ש בסעיף "אופן העברת הכספים".
- יש למלא את סעיף "אופן העברת הכספים" לציין באופן ברור את שם הבנק, הסניף והחשבון המזוים.
- יש למלא את סעיף "הצהרות הזכאי" ולחתום במקום המיועד (בנוסף לחתימה בתחתית טופס הבקשה)

מסמכים שיש לצרף לבקשת המשיכה על שם המוטב / היורש

1. צילום קריא של תעודת זהות עדכנית של הזכאי כולל הספח (או צילום דרכון אם מדובר בתושב/ת חוץ);
 2. המחאה מבוטלת התואמת את פרטי החשבון שצוינו בבקשת המשיכה (יש לכתוב על המחאה "מבוטל" בין שני קווים) / אישור ניהול חשבון של הבנק בו החשבון מתנהל.
 3. תעודת פטירה של העמית;
 4. במידה ולא מונו מוטבים, יש לצרף אסמכתא לזכאות - צו ירושה או צוואה + צו קיום צוואה (מקור או נאמן למקור);
 5. במידה ומגיש הבקשה אינו המוטב/היורש הזכאי, יש לצרף:
 - אסמכתא לזכאות - צו מינוי אפוטרופוס או ייפוי כוח (מקור או נאמן למקור), או אסמכתא למינוי מנהל עיזבון.
 - הורים שהינם אפוטרופוסים טבעיים יצרפו צילום ת"ז שלהם כולל ספח בו רשום הקטין הזכאי
 - צילום ת"ז של המבקש בנוסף לצילום ת"ז של המוטב/יורש.
- בכל מקום שנאמר: "נאמן למקור" - ניתן להציג עותק מקורי או עותק שעליו מוטבע אישור "נאמן למקור" ע"י עורך-דין/ רשות מוסמכת. לגבי בקשה המוגשת בדואר - יש לשלוח עותק מקורי או עותק שעליו מוטבע אישור נאמן למקור ע"י עורך דין/רשות מוסמכת. לחברה זכות לבקש מסמכים נוספים, בהתאם לצורך.

אופן משלוח הבקשות:

בדואר ישראל: ק.ל.ע שמשון 9 ת.ד 3928 פתח תקוה מיקוד 4952701

לברורים ו/או לקבלת הסברים נוספים ניתן לפנות למוקד שרות הלקוחות:

טלפון לברורים: 072-2790006

פקס: 072-2790092

שעות מענה טלפוני: בימים א' עד ה' בין השעות 8:00-16:00.

מייל לברורים: moked@kela.org.il