



# קו הבריאות - חברה לניהול קופות גמל בע"מ

## טופס בקשה למשיכת כספים מקופת הגמל

אופן שליחת הבקשה:

דוא"ל : moked@kavb.org.il, פקס: 072-2790090, כתובת למשלוח דואר: שמשון 9 ת.ד. 3928 פתח תקוה מיקוד 4952701

\*יש לצרף צילום ת.ז. אל הבקשה (במקרה של ת.ז. ביומטרית יש לשלוח צילום של שני צידי הכרטיס).

א. פרטי העמית:

מספר חשבון בקופה: \_\_\_\_\_

שם פרטי		שם משפחה		תעודת זהות/דרכון		טלפון נייד		מייל	
רחוב		מס' בית		דירה		יישוב		מיקוד	
פרטי המבקש כאשר המבקש אינו העמית (יש לצרף צילום ת.ז. של המבקש + יפוי כח, במידה והמבקש הנו אפטרופוס שאינו אפטרופוס טבעי יש לצרף אישור למינוי אפטרופוס)									
סטטוס: <input type="checkbox"/> מיופה כח <input type="checkbox"/> אפטרופוס <input type="checkbox"/> אחר: _____									
שם פרטי		שם משפחה		תעודת זהות/דרכון		טלפון נייד		מייל	
רחוב		מס' בית		דירה		יישוב		מיקוד	

ב.

<b>סוג המשיכה - יש לסמן ב X את סוג המשיכה:</b>	
<input type="checkbox"/>	משיכה של כספים נזילים - מלאה / חלקית [חלקית: סכום משיכה _____ ₪]
<input type="checkbox"/>	פרשתי מעבודתי כתוצאה מפטור/התפטרות ולא עבדתי כשכיר מיום פרישתי תקופה של 6 חודשים לפחות. תאריך סיום עבודה (יש לצרף אישור מעסיק בגין סיום עבודה)
<input type="checkbox"/>	משיכה כספי פיצויים - מצ"ב אישור פקיד שומה למשיכה כספי פיצויים (משיכה מלאה בלבד) כספי פיצויים- ניתן להעביר כספים אלו לחשבון חדש בקופת גמל לא משלמת לקצבה על שמו של העמית, שלא ניתן להפקיד אליו תשלומי כספים נוספים, וזאת לאחר שנוכה מהם מס כדין בהתאם לסעיף 23(א)(2) לחוק קופות גמל.
<input type="checkbox"/>	משיכה שלא כדין- מצ"ב אישור פקיד שומה המאשר כי חלק / כל הכספים פטורים ממס
<input type="checkbox"/>	משיכה שלא כדין בניכוי 35% מס - מלאה / חלקית [חלקית: סכום המשיכה: _____ ₪]
<input type="checkbox"/>	משיכה לקיזוז הלוואה

ג.

פרטי עו"ש להעברת כספים (יש לצרף אסמכתא התואמת את מס' חשבון הבנק שצוין בהמחאה מבוטלת / אישור לניהול חשבון)		
מספר חשבון בנק	מספר סניף	שם הבנק

ד.

<p><b>הצהרת העמית/ה / מיופה הכוח / אפטרופוס</b></p> <p>הנני מצהיר/ה כי הפרטים שנמסרו לעיל הינם נכונים ומדויקים, וכי הובאו לידיעתי כל הסייגים וההגבלות החלים על חשבוני הנדון בעקבות בקשתי והצהרתי הנ"ל.</p> <p>במקרה שהסכום שישולם לי כמבוקש לעיל יעלה על הסכומים המגיעים לי ע"פ ספרי הקופה הנני מתחייבת/להחזיר לקופה כל סכום עודף שישולם לי מיד עם דרישתה הראשונה של הקופה ובתוספת כל הסכומים שהיו מצטברים על הסכום העודף לו היה נותר בקופה, מיום תשלומי לידי ועד ליום ההשבה בפועל לידי הקופה.</p> <p>ידועה לי כי כספי המשיכה הינם לפני ניכוי כל מס אם יהא על הקופה לנכותו על פי כל דין.</p> <p>תאריך החתימה: _____ חתימה: _____</p>
--

### אופן הגשת בקשת משיכת הכספים בקופת הגמל קו הבריאות

- שליחת טופס משיכה + צילום ת.ז. (במקרה של ת.ז. ביומטרית יש לשלוח צילום של שני צדי הכרטיס) + צילום המחאה (צ'ק) או מסמך בנקאי בדואר / פקס / מייל.
- בסניפי בנק לאומי - ניתן להגיש בקשת משיכה בסכומים שלא יעלו על 50,000 ₪.

המסמך פונה לשני המינים אך מנוסח בלשון זכר מטעמי נוחות

<p><b>לשימוש הקופה בלבד:</b> שם הפקיד/המטפל _____ חתימה: _____</p> <p>תאריך סיום טיפול: _____ הערות: _____</p>
--