

תאריך: _____

לכבוד _____
מחלקת שכר _____

הנדון: תיק פנסיוני ע"ש ת"ז _____

1. נכון לתאריך _____, אבקש כי תעבירו את התשלומים לתוכניות הפנסיונית לטובתי בהתאם לזכויותי בהתאם להסכם העסקתי לטבלה להלן:

סוג התוכנית	חברה	מס' קוד באוצר/ח.פ. של היצרן	מס' פוליסה	שכר	פיצויים	תגמולי מעביד	אובדן כושר עבודה	תגמולי עובד	הצמדה: חובה למלא מקובע לתקרה/קבוע/הפרשי/יחסי
קרן פנסיה									
ביטוח מנהלים									
קרן השתלמות									

שם הסוכן/משווק פנסיוני: _____

חתימת הסוכן/משווק פנסיוני: _____

טלפון _____ מייל _____

שם העובד: _____ חתימת העובד: _____

- לפי בחירתי אקבל את השירותים הנוגעים לחיסכון הפנסיוני שלי ישירות מהגוף המוסדי הנבחר ו/או באמצעות סוכן ביטוח אחר.
- בכל מקרה של שינוי בתוכניות, הנני מתחייב לעדכן את המעסיק על השינוי. עדכון שיועבר למדור שכר עד ה-20 לחודש יעודכן במשכורת של החודש בו הועבר.
- אני מודע לכך שהאחריות בקשר עם ההצטרפות לתוכנית לרבות ביחס לכיסויים הביטוחיים כולל הכיסויים למקרה מוות ונכות, מסלולי ההשקעה, דמי הניהול, שינויים וביצוע התאמות בתוכניות וטיפול בסיום עבודה יהיו באחריותי.
- למען הסר ספק, הובהר לי, כי אין בחתימתי על כתב התחייבות זה כדי לגרוע מזכותי לבחור בכל מוצר פנסיוני שהוא אצל כל גוף מוסדי, לפי בחירתי החופשית, בהתאם להוראות סעיף 20 לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל), התשס"ה-2005.

שם _____ ת.ז. _____ חתימה _____ תאריך _____