

ייפוי כוח

יש לצרף צילום ת.ז.¹ / דרכון זר לתושב חוץ עבור המיפיה ומיפיה הכוח

לכבוד: יהב אחים ואחיות – חברה לניהול קופות גמל בע"מ (להלן: "הקופה")

אופן שליחת הבקשה:
דוא"ל : moked@yahav-hst.org.il, פקס 072-2790094, כתובת למשלוח דואר: ת.ד 52115 ת"א 6152101

מס' חשבון העמית (יש למלא מס' חשבון אחד עבור כל בקשה)	תאריך
_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____

א. אני החתום מטה _____ שם העמית ת.ז. _____ ממנה בזאת את ה"ה שפרטיהם רשומים להלן: כל אחד לחוד כולם ביחד

פרטי מיפיה כוח א':

שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות/דרכון/ ח.פ.	רחוב	מס' בית	יישוב	מיקוד

מין	תאריך לידה	מס' טלפון	קוד מדינה	מעמד
<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	_____ / _____ / _____			<input type="checkbox"/> 1-תושב <input type="checkbox"/> 3-תאגיד <input type="checkbox"/> 2- תושב חוץ <input type="checkbox"/> 4-תאגיד חוץ

_____ חתימת מיפיה כוח א' ✍

פרטי מיפיה כוח ב':

שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות/דרכון/ ח.פ.	רחוב	מס' בית	יישוב	מיקוד

מין	תאריך לידה/ התאגדות	מס' טלפון	קוד מדינה	מעמד
<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	_____ / _____ / _____			<input type="checkbox"/> 1-תושב <input type="checkbox"/> 3-תאגיד <input type="checkbox"/> 2- תושב חוץ <input type="checkbox"/> 4-תאגיד חוץ

_____ חתימת מיפיה כוח ב' ✍

לפעול בשמי ובמקומי במסגרת חשבוני אצלכם המפורט לעיל (להלן "החשבון") להיות בא כוחי ומיפיה כוחי, בשמי ובמקומי לתת הוראות מכל סוג ומין שהוא לקופה ו/או לחברה המנהלת ולעשות כל פעולה בחשבון לפי שיקול דעתו של מיפיה כוחי הנ"ל שאני, כבעל החשבון, מורשה לעשותה.

- מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל יהיה מיפיה כוחי מורשה לבצע הפעולות הבאות כולן או מקצתן:
- לקבל כל מידע ו/או מסמך הנוגע לחשבון
 - למשוך כספים מעת לעת מהחשבון
 - להעביר כספים ממסלול למסלול בקופה (בקופה מסלולית) על שמי
 - לסגור את החשבון
 - להעביר את החשבון לקופת גמל אחרת על שמי
 - לנהל מו"מ עם הקופה ו/או החברה המנהלת

- ב. מוצהר בזה במפורש כי מיפיה כוחי יהיה מורשה לעשות את כל הפעולות המנויות לעיל או כל חלק מהם גם לטובת עצמו.
- ג. אין מיפיה כוחי רשאי להעביר יפוי כח זה או כל חלק ממנו לאחרים.
- ד. אני מאשר כי כל פעולה שנעשתה ע"י מיפיה כוחי הנ"ל או מי ממנו תחייב אותי ויהיה לה אותו תוקף כאילו נעשתה אישית על ידי.
- ה. ידוע לי כי כל האמור בטופס ייפוי כח זה כפוף לדיון לרבות תקנות מס הכנסה (כללים לאישור וניהול קופות גמל) התשכ"ד – 1964 ותקנון הקופה ו/או תקנון החברה המנהלת.
- ו. מינוי מיפיה כוחי כאמור לא יגרע מסמכותי להמשיך ולתת הוראות לחברה המנהלת ו/או לקופה בהתאם לטפסים אלו. מוסכם בזאת מפורשות כי החברה המנהלת ו/או הקופה לא יישאו באחריות כלשהיא במקרה שמי מהן פעלה בהתאם להוראות נגודות ו/ או סותרות ממני וממיפיה כוחי.

_____ ולראיה באתי על החתום: ✍

חתימת העמית

הצהרת עו"ד / הבנק

- זיהוי ואימות - פרטי הזיהוי של העמית ומיפיה הכוח אומתו, וצילום ת.ז. דרכון +מסמך נוסף (רק לתושב חוץ) _____ שלהם נאמן למקור, מצורף לטופס זה.
- חתימות על הטופס – הננו מאשרים בזאת כי העמית ומיפיה הכוח חתמו בפנינו על טופס ייפוי כוח זה.

_____ תאריך
_____ שם הפקיד
_____ חתימת הפקיד
_____ חתימת מו"מ וחותרמת הסניף

¹ ת.ז. ביומטריית, יש לצלם את שני הצדדים.

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

במקרה של העברת כספים המגיעים למוטב לפי הוראות סעיף 23(א)(ב) לחוק קופות גמל למען הסר ספק, יובהר כי כל בקשת פיצול או העברה חלקית של כספים מחשבוננו של העמית תבוצע ובלבד שתאפשר לפי הוראות הדיון. מצטרפים חדשים יצרפו לטופס זה טופס הצטרפות.

ניתן להעביר את טופס ההעברה בין קופות גמל בצירוף צילום קריא של תעודת זהות (או צילום דרכון לתושב חוץ), בכל אחת מהדרכים הבאות:

יהב אחים ואחיות - חברה לניהול קופות גמל בע"מ, ויוצמן 14, תל אביב 6423914. אתר אינטרנט: <https://www.k-aht.co.il/> מוקד לקוחות moked@yahav-hst.org.il, תיבת העברות, haavarot@yahav-hst.org.il טלפון 072-2790004, פקס 072-2790094, כתובת למשלוח דואר: ת.ד 52115 ת"א 6152101