

**בקשת הצטרפות לקרן ההשתלמות לאחים ואחיות**

יש לצרף צילום ת.ז.1/ דרכון זר לתושב חוץ

שם החברה המנהלת	שם קרן ההשתלמות	קוד קרן השתלמות	מספר חשבון עמית
יהב אחים ואחיות- חברה לניהול קופות גמל בע"מ	יהב אחים ואחיות	418	

**פרטי העמית:**

שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות/דרכון	מין	תאריך לידה	מצב משפחתי	
			<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה		<input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> ידוע בציבור	
רחוב	מס' בית	דירה	ישוב	מיקוד	ת.ד.	מיקוד ת.ד.
כתובת דוא"ל לקבלת הודעות ומסמכים	טלפון נייד	טלפון קווי	מעמד			
			<input type="checkbox"/> שכיר <input type="checkbox"/> שכיר בעל שליטה			

**פרטי המעסיק:**

שם המעסיק	מס' מזהה/עוסק מורשה/ח.פ.	כתובת המעסיק	מס' טלפון המעסיק

**מסלולי השקעה בקרן השתלמות:** מסלולי ההשקעה בקרן ההשתלמות נבדלים ברמת הסיכון והתשואה הצפויה לכספך המושקעים בקרן

\*יש לסמן ב- X את המשבצת המתאימה ואת שיעור החלוקה המבוקש בין המסלולים (בין 0%-100%)

קוד מסלול	שם מסלול ההשקעה	שיעור מתוך סכום ההפקדה (%)
<input type="checkbox"/> 561	אחים ואחיות - מסלול כללי (מס' אישור מ"ה 418)	
<input type="checkbox"/> 562	אחים ואחיות - מסלול ללא מניות (מס' אישור מ"ה 1456)	

שים לב! אם לא תבחר באחד ממסלולי ההשקעה המפורטים בטבלה, יושקע כספך במסלול הכללי.

**אישורים:**

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור כל מידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למסור על פי דין לצורך קבלת השירותים, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול ותפעול קרן ההשתלמות שלי, לרבות עיבוד מידע הקיים במערכות החברה והכל בכפוף להוראות הדין.

אני מסכים/ה לקבל מהחברה, הודעות שיווקיות ודברי פרסומת באמצעות דואר אלקטרוני, מסרון או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים השמורים במאגר המידע של החברה. כמו כן, ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת הודעות שיווקיות ודברי פרסומת, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל: [moked@yahav-hst.org.il](mailto:moked@yahav-hst.org.il) או לכתובת: שמשון 9 ת.ד. 3928 פתח תקוה מיקוד 4952701

חתימת העמית

**באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה באחד מהאמצעים שמואלו בפרטי העמית:**

דואר אלקטרוני  הודעת טקסט(מסרון)  דואר

לידיעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטות, ישלחו אליך מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדין

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קרן ההשתלמות, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת של קרן ההשתלמות [www.k-aht.co.il](http://www.k-aht.co.il)

**פרטי בעל רישיון (לא נדרש בהצטרפות ישירה של העמית ובהצטרפות מקוונת)**

שם פרטי	שם משפחה	מס' בעל רישיון	מס' סוכן החברה	שם הסוכנות

**רשימת מסמכים מצורפים:**

צילום תעודת זהות (חובה)  ייפוי כח - בהתאם להוראות הממונה מסמך הנמקה - בהתאם להוראות הממונה  
 כתב מינוי אפוסטרופוס (חובה ככל שאפוסטרופוס מעורב בתהליך)  טופס בקשה להעברת כספים - בהתאם להוראות הממונה

חתימת העמית \_\_\_\_\_  
חתימת בעל רישיון \_\_\_\_\_  
חתימת אפוסטרופוס \_\_\_\_\_

תאריך חתימה: \_\_\_\_\_  
תאריך חתימה: \_\_\_\_\_  
תאריך חתימה: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> ת.ז. ביומטרית, 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, יבהר כי כל בקשת פיצול או העברה חלקית של כספים מחשבונו של העמית תבוצע ובלבד שתאפשר לפי הוראות הדין. מצטרפים חדשים יצרפו לטופס זה טופס הצטרפות.

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

יהב אחים ואחיות - חברה לניהול קופות גמל בע"מ, ויצמן 14, תל אביב 6423914. אתר אינטרנט: <https://www.k-aht.co.il>  
מוקד לקוחות [moked@yahav-hst.org.il](mailto:moked@yahav-hst.org.il), טלפון 072-2790004, פקס 072-2790094, כתובת למשלוח דואר: שמשון 9 ת.ד. 3928 פתח תקוה מיקוד 4952701



את טופס ההצטרפות + צילום תעודת זהות, יש להעביר באחד מהאמצעים הבאים: **דואר לכתובת** שמשון 9 ת.ד. 3928 פתח תקוה מיקוד 4952701  
**בפקס:** 072-2790094. **דוא"ל:** [moked@yahav-hst.org.il](mailto:moked@yahav-hst.org.il), טלפון לבירורים: 072-2790004

## הצהרת העמית\*

### מתקנון הקרן:

**מטרת הקרן:** הקופה הנה קרן השתלמות למטרת קבלת כספים, ניהולם, השקעתם ועשיית כל פעולה המותרת לקופת גמל למטרת השתלמות על פי הוראות הדין החלות עליה ולרבות לתשלום לצורכי השתלמות אם משיכת הכספים מתבצעת החל מתום שלוש שנים ממועד התשלום הראשון, ו/או לכל צורך אחר אם משיכת הכספים מתבצעת החל מתום שש שנים ממועד התשלום הראשון. והכל ביחס לטובת עמיתה, אחים ואחיות בישראל.

לאור האמור לעיל, אבקשך לאשר את הרשום להלן:

אני מאשר כי הנני:

משתייך לארגון העובדים של הסתדרות האחים והאחיות.

זכאי להשתייך להסתדרות האחים והאחיות.

סטודנט לסיעוד העובד במערכת הבריאות בישראל.

\*נא לצרף את ההצהרה לבקשת ההצטרפות. ללא הצהרה זו לא ניתן לפתוח חשבון.

שם העמית \_\_\_\_\_

מספר ת"ז \_\_\_\_\_

חתימת העמית \_\_\_\_\_

תאריך חתימה \_\_\_\_\_

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 מחשבונו של העמית תבוצע ובלבד שתאפשר לפי הוראות הדין. מצטרפים חדשים יצרפו לטופס זה טופס הצטרפות.

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

יהב אחים ואחיות - חברה לניהול קופות גמל בע"מ, ויצמן 14, תל אביב 6423914. אתר אינטרנט: <https://www.k-aht.co.il/>  
מוקד לקוחות [moked@yahav-hst.org.il](mailto:moked@yahav-hst.org.il), טלפון 072-2790004, פקס 072-2790094, כתובת למשלוח דואר: שמשון 9 ת.ד. 3928 פתח תקוה מיקוד 4952701