



ייפוי כח לקבלת מידע בלבד

נדרש לצרף צילום ת.ז. של מייפה הכח (העמית) ומיופה הכח*

אני החתום מטה (להלן: "העמית" / "מייפה הכח")

נ ז

מין	ביחיד - תאריך לידה בתאגיד - תאריך התאגדות	ביחיד - מספר ת.ז. בתאגיד - מספר ח.פ.	שם משפחה	ביחיד - שם פרטי בתאגיד - שם התאגיד
	מיקוד	מספר בית	רחוב	עיר
		דואר אלקטרוני		טלפון

מייפה בזאת את מר/גב' (להלן: "מיופה הכח")

נ ז

מין	ביחיד - תאריך לידה בתאגיד - תאריך התאגדות	ביחיד - מספר ת.ז. בתאגיד - מספר ח.פ.	שם משפחה	ביחיד - שם פרטי בתאגיד - שם התאגיד
	מיקוד	מספר בית	רחוב	עיר
		דואר אלקטרוני		טלפון

כל החשבונות ברשותי חלק מהחשבונות ברשותי

במקרה שמדובר על ייפוי כח עבור חלק מהחשבונות יש למלא את הקופות עבורן ניתן ייפוי הכח:

יש לסמן את סוג המוצר הרלוונטי ולציין את מס' החשבון:

1. סוג מוצר: **גמל / השתלמות / פנסיה** מספר חשבון _____

2. סוג מוצר: **גמל / השתלמות / פנסיה** מספר חשבון _____

3. סוג מוצר: **גמל / השתלמות / פנסיה** מספר חשבון _____

4. סוג מוצר: **גמל / השתלמות / פנסיה** מספר חשבון _____

מובהר בזאת כי:

1. החברה המנהלת לא תצטרך לקבל אישור נוסף מהעמית לשם מסירת מידע למיופה הכח.

2. **ביטול ייפוי הכח**

מבלי לגרוע מהאמור לעיל, ייפוי הכח שניתן כאמור לעיל יתבטל בקרות אחד מהמקרים הבאים:

א. ניתנה לחברה המנהלת הודעת ביטול ע"י העמית ו/או מיופה הכח בכתב.

ב. במקרה הפסקת פעילותו של העמית או סגירת החשבון אצל החברה המנהלת.

ג. ייפוי הכח בטל על פי הוראות כל דין החלות על החברה המנהלת ו/או מיופה הכח ו/או העמית לרבות חוק השליחות, התשכ"ה-1965.

ולראיה באתי על החתום, תאריך _____

שם המייפה (העמית) _____ חתימת המייפה (העמית) **X** _____

* במידה ומיופה הכוח הנו עורך דין, ניתן להעביר צילום רישיון עורך דין עדכני, במקום צילום ת.ז. של מיופה הכוח.