

**בקשה למשיכת כספים מאיילון פיסגה/ איילון פיסגה מנהלים**

1. פרטי העמית						
שם משפחה	שם פרטי	מס' ת.ז.	מין	תאריך לידה	טלפון בבית	טלפון נייד
			ז/נ	/ /		
רחוב	מספר	ת.ד.	ישוב	מיקוד		

2. פרטי הבקשה			
<p>אני הח"מ מבקש בזאת למשוך מתוכנתי באיילון פיסגה/איילון פיסגה מנהלים את כספי:</p> <p> <input type="radio"/> תגמולים בלבד                    <input type="radio"/> תגמולים ופיצויים בלבד                    <input type="radio"/> תגמולים פטורים בלבד                    <input type="radio"/> תגמולים ופיצויים פטורים בלבד                    <input type="radio"/> תגמולים ופיצויים פטורים בלבד מתקופת עבודתי אצל מעסיק: .....</p> <p><b>**ידוע לי, כי משיכת כספי תגמולים, שלא בדרך של קצבה, גוררת תשלום מס בשיעור של 35%, בהתאם לחוקי מס הכנסה ותקנות קופות הגמל.</b></p>			
תאריך	שם פרטי ומשפחה	מס' ת.ז.	חתימת העמית

3. כספי התגמולים שהופקדו עד שנת 2000			
<p>אבקש לקבל את כספי התגמולים שבקרבן בהתקיים אחד מהתנאים המפורטים להלן: ידוע לי כי חתימתי על ההצהרה להלן מהווה תנאי לזכאותי, במידה ומתקיימת, לפטור ממס, בהיקף שנקבע בתקנות מס הכנסה, וכי הקרן תהיה רשאית לשלוח עותק מהצהרתי זו לשלטונות מס הכנסה: <b>נא לסמן ב-X ולחתום במקומות הנדרשים הרלבנטיים:</b></p> <p><b>א. הצהרה על אי עבודה כשכיר/ה במשך 6 חודשים רצופים מיום עזיבת העבודה:</b>                  הריני מצהיר/ה בזאת כי החל מתאריך ..... ובמשך 6 חודשים רצופים לאחר מכן, לא עבדתי כשכיר במקום עבודה כלשהו.</p>			
תאריך	שם פרטי ומשפחה	ת.ז.	חתימת העמית

<p><b>ב. הצהרה כי המעסיק החדש אינו מפריש עבורי, במשך 13 חודשים רצופים מיום תחילת עבודתי אצלו, כספים כלשהם לקרן פנסיה ו/או קופת גמל ו/או ביטוח מנהלים:</b>                  הריני מודיע/ה בזאת כי החל מתאריך ..... אני עובד/ת ב- ..... וכי במשך 13 חודשים רצופים לפחות המעסיק לא הפריש עבורי כספים כלשהם לקרן פנסיה ו/או קופת גמל ו/או ביטוח מנהלים.</p>			
תאריך	שם פרטי ומשפחה	ת.ז.	חתימת העמית

<p><b>יש לצרף: אישור המעסיק</b> &lt;----- הריני מאשר בזאת את הודעת ה"ל":</p>			
תאריך	שם פרטי ומשפחה	ת.ז.	חתימה וחותמת המעסיק

<p><b>ג. הצהרה כי המעסיק החדש אינו מפריש עבור כלל העובדים אצלו, במשך 6 חודשים רצופים מיום תחילת עבודתי אצלו, כספים כלשהם לקרן פנסיה ו/או קופת גמל ו/או ביטוח מנהלים:</b>                  הריני מודיע/ה בזאת כי החל מתאריך ..... אני עובד/ת ב- ..... וכי במשך 6 חודשים רצופים לפחות המעסיק לא הפריש עבור כלל העובדים כספים כלשהם לקרן פנסיה ו/או קופת גמל ו/או ביטוח מנהלים.</p>			
תאריך	שם פרטי ומשפחה	ת.ז.	חתימת העמית

<p><b>יש לצרף: אישור המעסיק</b> &lt;----- הריני מאשר בזאת את הודעת ה"ל":</p>			
תאריך	שם פרטי ומשפחה	ת.ז.	חתימה וחותמת המעסיק

לשימוש פנימי: שם הסוכן: ..... סוכנות: ..... כתובת: ..... טלפון: .....

האם לשלוח את ההמחאה לסוכנות:  כן  לא (נא לסמן את הבחירה)