

טופס הצטרפות לקרן השתלמות

- חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)
- יש לצרף צילום ת.ז / דרכון (לתושב זר)

פרטי החברה המנהלת:

שם החברה המנהלת *	שם קרן השתלמות *	קוד קרן השתלמות *	מספר החשבון של העמית בקרן
החברה לניהול קרן השתלמות לאקדמאים במדעי החברה והרוח בע"מ	קרן השתלמות לאקדמאים במדעי החברה והרוח	520027954-00000000000288-0288-000	

פרטי העמית:

שם פרטי *	שם משפחה *	שם משפחה קודם	מס' זהות / דרכון *	תאריך לידה	מין
					זכר

מצב משפחתי				מעמד	
רווק	נשוי	גרוש	אלמן	שכיר	שכיר בעל שליטה

יישוב *	ת.ד.	רחוב *	בית *	דירה	מיקוד

כתובת דוא"ל *	טלפון נייד	טלפון קווי

פרטי המעסיק:

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

מסלולי השקעה בקרן השתלמות:

סמן את מסלול ההשקעה המבוקש ושיעור החלוקה המבוקש בין המסלולים (בין 0 ל-100%):

קוד מסלול	שם מסלול ההשקעה	שיעור מתוך סכום ההפקדה
288	קרן השתלמות לאקדמאים במדעי החברה והרוח מסלול כללי	%
1451	קרן השתלמות לאקדמאים במדעי החברה והרוח מסלול אג"ח	%
1452	קרן השתלמות לאקדמאים במדעי החברה והרוח מסלול מניות	%

מסלולי ההשקעה בקרן ההשתלמות נבדלים ברמת הסיכון והתשואה הצפויה לכספיך המושקעים בקרן.

שים לב! אם לא תבחר באחד ממסלולי ההשקעה המפורטים בטבלה, יושקעו כספיך במסלול כללי.

פרטי תשלום של עמית עצמאי:

סכום הפקדה	תאריך תחילת גבייה	תדירות תשלום

אישורים:

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול קרן ההשתלמות שלי ותפעולה, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, תקנות הגנת הפרטיות, והנחיות רשם מאגרי מידע בהתאם לסמכותו לפי חוק הגנת הפרטיות.

אני מסכים/ה כי מסמכים והודעות מטעם החברה יישלחו לדואר האלקטרוני שלי בכתובת:
וזאת במקום באמצעות הדואר.

אני מעוניין/ת לקבל פניות שיווקיות לגבי מוצרים או שירותים של החברה ושל חברות בקבוצת החברות בה מנויה החברה.

ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל: moked@hamachar-krn.org.il או לכתובת: ת.ד. 52115 תל-אביב מיקוד 6152001.

חתימה

זכויות וחובות העמית קבועות בתקנון קרן ההשתלמות, אותו ניתן למצוא באתר החברה המנהלת את קרן ההשתלמות: www.academaim-krn.co.il

רשימת מסמכים מצורפים:

צילום תעודת זהות ו/או דרכון לתושב זר (חובה)	כתב מינוי אפוטרופוס (חובה ככל שאפוטרופוס מעורב בתהליך)
אישור על עוסק עצמאי הרשום במע"מ	טופס בקשה להעברת כספים – בהתאם להוראות הממונה (רשות)
ייפוי כוח – בהתאם להוראות הממונה	טופס הצהרת עמית עצמאי לפי צו איסור הלבנת הון (ככל שנדרש)
טופס הוראה לחיוב חשבון – עצמאי (רשות)	בקשה לסיווג התשלומים כתשלומים פטורים (רשות)
הוראה להפקדה חד פעמית – עצמאי (רשות)	

חתימת העמית*

תאריך חתימה:

חתימת אפוטרופוס

תאריך חתימה:

נספח א' - הצהרת העמית*

הקרן היא קרן השתלמות המיועדת לעמיתים במעמד שכיר ולעמיתים במעמד עצמאי.
נבקשך לאשר כי הנך זכאי להצטרף לקרן בהתאם להוראות תקנון קרן ההשתלמות.

אני מאשר כי זכאי להצטרף לקופה כמפורט להלן:

עמית אקדמאי

זכאי להצטרף לקרן כל אדם שהיה או הינו אקדמאי במקצועות המח"ר ו/או מדורג בדירוג המח"ר ו/או מיוצג על-ידי הסתדרות האקדמאים במח"ר ו/או עובד/נבחר של הסתדרות האקדמאים במקצועות המח"ר ויחידות הסמך שלה ו/או עובד/נבחר אגודת הסתדרות האקדמאים במקצועות המח"ר ויחידות הסמך שלה

הצהרת עמית עצמאי לפי צו איסור הלבנת הון (רק לעמית במעמד עצמאי)

אני מצהיר כי אני פועל בעבור עצמי. אני מתחייב להודיע לקרן ההשתלמות אם אפעל בעבור אחר.

חתימה 

45111246

טופס מינוי מוטבים לקרן השתלמות

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי החברה המנהלת:

שם החברה המנהלת *	שם קרן השתלמות *	קוד קרן השתלמות *	מספר החשבון של העמית בקרן
החברה לניהול קרן השתלמות לאקדמאים במדעי החברה והרוח בע"מ	קרן השתלמות לאקדמאים במדעי החברה והרוח	520027954-00000000000288-0288-000	

פרטי העמית:

שם פרטי *	שם משפחה *	תאריך לידה	מס' זהות / דרכון *	מין	מצב משפחתי
				זכר / נקבה	רווק / נשוי / גרוש / אלמן / ידוע בציבור

להלן פרטי המוטבים שאני ממנה כזכאים לכספים הרשומים לזכותי בקרן לאחר מותי והכל בכפוף לתנאים שנקבעו בתקנון:

שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה	מס' זהות / דרכון	כתובת	קרבת משפחה	החלק ב-% *

* ככל שלא ימולא החלק של המוטב באחוזים, בעת פטירה יחולקו הסכומים והתגמולים באופן שווה בין המוטבים.

ככל שאחד המוטבים המפורטים לעיל ילך לעולמו לפני, אני מורה כי הסכומים והתגמולים שהיו אמורים להיות משולמים לו לאחר פטירתי יועברו לאנשים הבאים:

לשאר המוטבים באופן יחסי לחלקם

לשאר המוטבים בחלקים שווים

ליורשיי החוקיים (על פי צו ירושה או צו קיום צוואה)

ליורשיו החוקיים של המוטב שנפטר (על פי צו ירושה או צו קיום צוואה)

אחר:

הערה: בהיעדר הוראה לעניין מינוי מוטבים במועד קרות האירוע המזכה, הסכומים יועברו ליורשיי על פי דין או על פי צוואה והכל בכפוף להוראות התקנון.

אישורים ומסמכים:

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול קרן ההשתלמות שלי ותפעולה, ובכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, תקנות הגנת הפרטיות, והנחיות רשם מאגרי מידע בהתאם לסמכותו לפי חוק הגנת הפרטיות.

אני מסכים/ה כי מסמכים והודעות מטעם החברה יישלחו לדואר האלקטרוני שלי בכתובת:
וזאת במקום באמצעות הדואר.

אני מעוניין/ת לקבל פניות שיווקיות לגבי מוצרים או שירותים של החברה ושל חברות בקבוצת החברות בה מנויה החברה.

ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל: moked@hamachar-krn.org.il או לכתובת: ת.ד. 52115 תל-אביב מיקוד 6152001.

צילום תעודת זהות ו/או דרכון לתושב זר (חובה)

תאריך חתימה:

חתימת העמית* 