



לתשומת לבך, יש לצרף לטופס הבקשה את כל המסמכים הנדרשים, על-פי הפירוט המופיע בדברי ההסבר למשיכת כספי נפטר.

לכבוד: החברה לניהול קרן השתלמות לאקדמאים במדעי החברה והרוח בע"מ (להלן: "החברה המנהלת")

בקשה למשיכת כספי נפטר מקרן השתלמות לאקדמאים במדעי החברה והרוח

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

1. פרטי העמית ז"ל:

שם משפחה:	שם פרטי:	מס' ת.ז. / דרכון לתושב חוץ:	מין:	מספר חשבון בקרן:
			<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	

2. פרטי הזכאי (במקרה של מספר זכאים, יש למלא טופס נפרד עבור כל זכאי):

<input type="checkbox"/> מוטב / <input type="checkbox"/> יורש / <input type="checkbox"/> אחר				
שם משפחה:	שם פרטי:	מס' ת.ז. / דרכון לתושב חוץ / ח.פ.:	תאריך לידה/ התאגדות:	מין:
				<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה
כתובת:	מס' טלפון:	מס' טלפון נייד:	מעמד:	
			<input type="checkbox"/> תושב <input type="checkbox"/> תושב חוץ <input type="checkbox"/> תאגיד <input type="checkbox"/> תאגיד חוץ	

3. פרטי המבקש (כאשר אינו הזכאי):

<input type="checkbox"/> אפטרופוס של הזכאי* / <input type="checkbox"/> מיופה כוח של הזכאי / <input type="checkbox"/> אחר				
שם משפחה:	שם פרטי:	מס' ת.ז. / דרכון לתושב חוץ / ח.פ.:	תאריך לידה/ התאגדות:	מין:
				<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה
כתובת:	מס' טלפון:	מס' טלפון נייד:	מעמד:	
			<input type="checkbox"/> תושב <input type="checkbox"/> תושב חוץ <input type="checkbox"/> תאגיד <input type="checkbox"/> תאגיד חוץ	

2

שם משפחה:	שם פרטי:	מס' ת.ז. / דרכון לתושב חוץ / ח.פ.:	תאריך לידה/ התאגדות:	מין:
				<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה
כתובת:	מס' טלפון:	מס' טלפון נייד:	מעמד:	
			<input type="checkbox"/> תושב <input type="checkbox"/> תושב חוץ <input type="checkbox"/> תאגיד <input type="checkbox"/> תאגיד חוץ	

* במקרה בו הזכאי קטין, יש למלא את פרטי שני ההורים ולהחתימם על הבקשה.

4. פרטי חשבון עו"ש לזיכוי:

הנני מבקש למשוך את הכספים ולהעבירם לחשבון העו"ש, שלהלן:				
שם בעל החשבון (שם משפחה ופרטי):	מספר חשבון בנק:	שם בנק:	קוד בנק:	מספר סניף:

5. הצהרות הזכאי/ המבקש:

5.1 ידוע לי, כי הטיפול בבקשת המשיכה יעוכב במידה וטופס הבקשה לא מולא ונחתם כנדרש ו/או לא הוגשו במסגרתה כל המסמכים והאישורים הנדרשים ו/או קיים חשד ביחס לתקינותה.

5.2 ככל ששולם לי, כתוצאה מבקשתי זו, סכום גבוה מהסכומים המגיעים לי עפ"י רישומי החברה המנהלת (להלן: "הסכום העודף"), אני מתחייב להשיב לחברה המנהלת, מיד עם דרישתה הראשונה, כל סכום עודף ששולם לי, בצירוף כל הסכומים שהיו מצטברים על הסכום העודף לו היה נותר מופקד בקרן, ממועד התשלום ועד ליום השבתו בפועל לחברה המנהלת.

5.3 ידוע לי, כי כספי המשיכה הנם לפני ניכוי מס, אם יהיה על החברה המנהלת לנכותו במקור עפ"י כל דין היא תוכל לעשות כן.

5.4 ככל שהמצהיר הנו אפטרופוס – אני מצהיר בזה כי אני פועל בשם החסוי/הקטין ולטובתו, בהתאם לחוק הכשרות המשפטית והאפטרופוסות, תשכ"ב-1962.

5.5 אני מצהיר בזאת, כי:

<input type="checkbox"/>	אני פועל בעבור עצמי ולא בעבור אחר.
<input type="checkbox"/>	אני פועל בעבור אחרים שהוא/הם:
	שם _____ מספר זהות _____ תאריך לידה/ התאגדות _____ המדינה שבה הוצא מסמך הזיהוי _____ מען _____

בעלי השליטה בתאגיד הם (ימולא כאשר המצהיר הוא תאגיד; על ההצהרה להיות חתומה בחותמת התאגיד ובחתימת המורשים לחתום מטעמו):

שם _____ מספר זהות _____ תאריך לידה/ התאגדות _____ המדינה שבה הוצא מסמך הזיהוי _____ מען _____
שם _____ מספר זהות _____ תאריך לידה/ התאגדות _____ המדינה שבה הוצא מסמך הזיהוי _____ מען _____

אני מתחייב להודיע לחברה המנהלת על כל שינוי בפרטים שמסרתי לעיל.

תאריך: _____ שם החותם (1): _____ ת.ז. החותם (1): _____ חתימת הזכאי/המבקש (1): _____

תאריך: _____ שם החותם (2): _____ ת.ז. החותם (2): _____ חתימת הזכאי/המבקש (2): _____

אימות חתימה ע"י פקיד הבנק / עורך-דין אישור תקינות מסמכים/זיהוי פנים מול פנים		
שם הפקיד / עו"ד _____	תאריך _____	חתימה וחותמת _____

לשימוש פנימי: הריני לאשר כי פרטי הזכאי והמבקש נבדקו וצורפו המסמכים הנדרשים.
תאריך _____ שם מלא של הפקיד _____ תפקיד _____ חתימת הפקיד _____