

הרשאה מתמשכת לגורם מתפעל לקבלת שירותים עבור מעסיק בשל עובדיו

לכבוד :
החברה לניהול קרן השתלמות לאקדמאים במדעי החברה והרוח בע"מ , (להלן : "החברה המנהלת" ו/או "הגוף המוסדי")

פרטי מייפה הכוח (המעסיק) :

שם : _____

מספר זיהוי :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

כתובת : _____

טלפון : _____

כתובת אי-מייל : _____

פרטי מיופה הכוח (הגורם המתפעל) :

שם : _____

מספר זיהוי :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

כתובת : _____

טלפון : _____

כתובת אי-מייל : _____

אישור המעסיק

אני, המעסיק החתום מטה, מייפה את כוחו של הגורם המתפעל לפנות בשמי לחברה המנהלת לשם קבלת מידע וביצוע פעולות, כפי שמפורט בתחולת ההרשאה עבור ¹:

- כל העובדים המועסקים אצל המעסיק שצוין לעיל
- העובדים המופיעים ברשימה המצורפת בלבד

אני, מצהיר ומאשר, כי קיים הסכם ביני לבין הגורם המתפעל לביצוע הפעולות המפורטות בתחולת ההרשאה ובמידה ויבוצע שינוי בהסכם ביני לבין הגורם המתפעל - אעדכן את החברה המנהלת בדבר השינוי.

תחולת ההרשאה (כן=✓ / לא = □)

הרשאה זו מאפשרת לגורם המתפעל לבצע את הפעולות הבאות:

- צירוף עובד לקופת ברירת מחדל לפי סעיף 20(ב) לחוק הפיקוח על קופות גמל;
- צירוף עובד לתוכנית ביטוח כאשר דמי הביטוח משולמים במלואם על ידי המעסיק;
- קבלת מידע לצורך הפקדת כספים בעד עובד לגוף מוסדי;
- הפקדת כספים בעד עובד והעברת מידע אגב הפקדה כאמור בתקנות 3 ו-4 לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (תשלומים לקופת גמל), התשע"ד 2014;
- קבלת משוב לצורך ביצוע בקרות על נתוני הקליטה האישיים של העובד;
- קבלת משוב לצורך ביצוע בקרות על מימוש הנחה בדמי ניהול או הנחה ברכישת תכנית ביטוח מפני סיכון מוות או תכנית ביטוח מפני סיכון אובדן כושר עבודה, שניתנה לעובד מתוקף הסדר של המעסיק;
- קבלת חיווי למעסיק לעניין עמידה או אי-עמידה בסעיף 1(ב)1 לאישור כללי בדבר תשלומי מעסיקים לקרן פנסיה ולקופת ביטוח במקום פיצויי פיטורים, בקשר לשכר מבוטח בתוכנית ביטוח מפני סיכון אובדן כושר עבודה לעובד שחל לגביו סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורים, התשכ"ג-1963;
- קבלת מידע אודות יתרות פיצויים של עובד בהתייחס לתקופת חבותו של המעסיק ולצורך עמידתו בחובותיו על פי דין;
- קבלת מידע אודות ביטוח חיים קבוצתי לפי חוזר 10-1-2009, שעניינו מסירת מידע לבעל פוליסה בביטוח קבוצתי.

העברת מידע כאמור לעיל יכול שתיעשה באמצעות מערכת סליקה פנסיונית מרכזית.

תוקף ההרשאה

הרשאה זו תעמוד בתוקפה עד ליום _____ וכל עוד לא נמסרה הודעה על ביטול ההרשאה.

¹ מעסיק אשר יודע כי הרשאה מתייחסת לכל עובדיו לא נדרש לצרף את פרטי העובדים.

ולראיה באתי על החתום:

שם מורשה חתימה (גורם מתפעל): _____

מס' ת.ז. מורשה חתימה _____

_____ חתימת מורשה חתימה
מטעם הגורם המתפעל

_____ חותמת גורם מתפעל

_____ תאריך החתימה

אישור עו"ד/רו"ח הגורם המתפעל:

אני, עו"ד/רו"ח _____ מאשר בזאת כי מר/גב' _____

נושאת ת.ז. שמספרה _____ המוכרת לי אישית, הינו/ה מורשה חתימה מטעם הגורם המתפעל המוסמך לחתום על הרשאה זו והוא/היא חתם/חתמה עליה בפניי.

_____ שם עו"ד/רו"ח

_____ חותמת וחתימה

_____ תאריך

ולראיה באתי על החתום:

שם מורשה חתימה (מעסיק): _____

מס' ת.ז. מורשה חתימה _____

_____ חתימת מורשה חתימה
מטעם המעסיק

_____ חותמת המעסיק

_____ תאריך החתימה

אישור עו"ד/רו"ח המעסיק:

אני, עו"ד/רו"ח _____ מאשר בזאת כי מר/גב' _____

נושאת ת.ז. שמספרה _____ המוכרת לי אישית, הינו/ה מורשה חתימה מטעם המעסיק המוסמך לחתום על הרשאה זו והוא/היא חתם/חתמה עליה בפניי.

_____ שם עו"ד/רו"ח

_____ חותמת וחתימה

_____ תאריך

צרופות:

- במקרה של הרשאה שאינה לכל העובדים של המעסיק -רשימת העובדים אליהם מתייחסת ההרשאה
- אישור רו"ח/עו"ד לחתימת מורשה החתימה בשם המעסיק
- אישור רו"ח/עו"ד לחתימת מורשה החתימה בשם הגורם המתפעל