



בקשת הצטרפות לקרן השתלמות

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

פרטי החברה המנהלת

מספר החשבון של העמית בקרן	קוד קרן השתלמות	שם החברה המנהלת
	293	החברה לניהול קרן השתלמות לביזימאים ומיקרובילוגים בע"מ

פרטי העמית

שם פרטי*	שם משפחה*	שם משפחה קודם	מס' זהות / דרכון*	תאריך לידה*	מין	מצב משפחתי
					ז <input type="checkbox"/> נ <input type="checkbox"/>	רווק <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> ידוע בציבור <input type="checkbox"/>
יישוב*	ת.ד.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד	
כתובת דוא"ל לקבלת הודעות ומסמכים*	טלפון נייד*	טלפון קווי	מעמד	שכיר <input type="checkbox"/> בעל שליטה <input type="checkbox"/>		

פרטי מעסיק

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

מסלולי ההשקעה בקרן השתלמות מסלולי ההשקעה המבוקש ושיעור החלוקה המבוקש בין המסלולים (בין 0%-100%):

שם מסלול ההשקעה	קוד מסלול	שיעור מתוך סכום ההפקדה
קרן השתלמות לביזימאים ומיקרובילוגים - מסלול כללי	293	<input type="checkbox"/>
קרן השתלמות לביזימאים ומיקרובילוגים - מסלול אג"ח	1820	<input type="checkbox"/>
קרן השתלמות לביזימאים ומיקרובילוגים - מסלול מניות	1821	<input type="checkbox"/>

שים לב! אם לא תבחר באחד ממסלולי ההשקעה המפורטים בטבלה, יושקעו כספך במסלול הכללי.

אישורים

ידוע לי כי לא חלה עלי חובה חוקית למסור כל מידע, למעט מידע שחלה עלי חובה למסור על פי דין לצורך קבלת השירותים, ומסירת המידע תלויה ברצוני ובהסכמתי, וכי המטרה שלשמה מבוקש המידע היא לצורך ניהול ותפעול קרן השתלמות שלי, לרבות עיבוד מידע הקיים במערכות החברה והכל בכפוף להוראות הדין.

אני מסכים/ה לקבל מהחברה, הודעות שיווקיות ודברי פרסומת באמצעות דואר אלקטרוני, מסרון או כל אמצעי תקשורת אחר, והכל בהתאם לפרטים השמורים במאגר המידע של החברה.

כמו כן, ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיור לקבלת הודעות שיווקיות ודברי פרסומת, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל KESEM@MALAM-LTS.COM או לכתובת: רחוב אבשלום גיסין 53, קריית אריה, פתח תקווה, מיקוד: 4922297.

באפשרותך לבחור לקבל מסמכים והודעות מטעם החברה באחד מהאמצעים שמולאו בפרטי העמית:

דואר אלקטרוני הודעת טקסט (מסרון) דואר

לידיעתך! אם לא תבחר באחת מהאפשרויות המפורטות, ישלחו אליך מסמכים והודעות כפי שנקבע בהוראות הדין

פרטי בעל רישיון (לא נדרש בהצטרפות ישירה של העמית ובהצטרפות מקוונת)

שם פרטי	שם משפחה	מס' בעל רישיון	מס' סוכן בחברה	שם הסוכנות

רשימת מסמכים מצורפים

צילום תעודת זהות (חובה) **במידה וצורפה ת"ז ביומטרית, יש לצרף צילום של גב התעודה בנוסף.**

ייפוי כח - בהתאם להוראות הממונה מסמך הנמקה - בהתאם להוראות הממונה

כתב מינוי אפטרופוס (חובה ככל שאפטרופוס מעורב בתהליך)

חתימת העמית* _____

חתימת בעל רישיון _____

חתימת אפטרופוס _____

את טופס ההצטרפות + צילום תעודת זהות (לא ניתן לפתוח חשבון בקרן ללא צירוף ת"ז) ניתן להעביר אלינו באחת הדרכים הבאות:
בדואר לכתובת - מוקד קופות גמל-רחוב אבשלום גיסין 53, קריית אריה, פתח תקווה, מיקוד: 4922297.

בדוא"ל: PRATIM@MALAM-LTS.COM

טלפון לברורים: 03-5651081, שעות מענה טלפוני בימים א'-ה' בין השעות 8:00-16:00