



תאריך: \_\_\_\_\_

# טופס עדכון פרטים אישיים

חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (\*)

## פרטי החברה המנהלת

שם החברה המנהלת	שם קרן הפנסיה/קופת הגמל*	קוד קרן הפנסיה/קופת הגמל	מס' החשבון של העמית בקרן/בקופה

## פרטי העמית

שם פרטי*		שם משפחה*		מספר זהות/דרכון*	
יישוב*	ת.ד.	רחוב*	בית*	דירה	מיקוד

## פרטי בעל רישיון

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

## להלן הפרטים שברצוני לעדכן (נא ציין אך ורק את הפרטים שברצונך לערוך בהם שינויים):

### פרטי עמית:

שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות/דרכון	תאריך לידה	מין	מצב משפחתי
				זכר   נקבה	רווק   נשוי   גרוש אלמן   ידוע בציבור
יישוב	ת.ד.	רחוב	בית	דירה	מיקוד
כתובת דוא"ל		טלפון נייד		טלפון קווי	

### פרטי בן/בת זוג

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

### פרטי ילדים עד גיל 21 (בקרן פנסיה)

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

### מסמכים מצורפים

 תעודת זהות (כולל ספח) / דרכון (לתושב זר)\*\*

### 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 קופת הפנסיה/קופת הגמל/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

 ידוע לי שכדי להסיר את פרטי מרשימת הדיוור לקבלת פניות שיווקיות, באפשרותי לפנות לכתובת דוא"ל \_\_\_\_\_

או לכתובת: \_\_\_\_\_

 אני מצהיר כי אלו הפרטים המופיעים במרשם התושבים.

תאריך חתימה

חתימת בעל רישיון

תאריך חתימה

חתימת העמית\*

\*\* למעט בבקשה שהושגה דרך האזור האישי באתר האינטרנט של החברה ולאחר שהעמית עבר את שלבי הזיהוי הנדרשים.