



בקשה למשיכת כספים מחשבון של עמית שנפטר

א. פרטי המשיכה

שם המנוח/ה	ת.ז.	מס' חשבון בקו הבריאות
שם המוטב	ת.ז.	טלפון
מספר חשבון בנק	מספר סניף	שם הבנק
מספר בנק		

ב. סוג המשיכה – יש לסמן בX את סוג המשיכה

☐ משיכה מלאה / חלקית (חלקית: סכום משיכה _____) של כספי תגמולים ע"י מוטב

☐ משיכה של כספי פיצויים ע"י מוטב – יש לצרף אישור ממס הכנסה למשיכת כספים + אישור מעסיק לשחרור הכספים

אלו (מס תיק ניכויים 935332437)

ג. במקרה של מיופה כוח או אפוטרופוס למוטב יש למלא סעיף זה

שם מלא של מבצע המשיכה _____ ת.ז. _____ טלפון _____

כתובת _____

• יש לצרף את ייפוי הכוח/ אישור למינוי אפוטרופוס בצירוף ת.ז. של מיופה הכוח / אפוטרופוס

ד. הצהרת מבצע המשיכה

הנני מאשר כי העברת הכספים תהווה סילוק מלא ומוחלט של כל התחייבותכם כלפי וְכִי אינכם חבים לי כל סכום שהוא אשר מקורו בחשבון והנני מוותר/ת בזנה על כל טענה/או תביעה מכל מין וסוג שהוא, בהווה או בעתיד הנובעות ו/או הקשורות במישרין או בעקיפין לזכויותי בחשבון האמור. הנני מצהיר/ה בזה כי אין לי ולא תהייה לי תביעות ו/או טענות כנגדכם ו/או מי מטעמכם בקשר עם האמור הקשורות במישרין או בעקיפין בביצוע האמור, ואם יש כאלה הריני מוותר/ת בזה עליהן באופן סופי ומוחלט.

והיה אם כאשר תוגש תביעה כנגדכם ו/או נגד משהו הפועל בשמכם ו/או מטעמכם הנני מתחייב/ת בזה באופן סופי ומוחלט להחזיר לכם את הסכום ש/העברתם לחשבונותי לרבות כל סכום אשר יפסק נגדכם בין בדרך של פסק דין הסכם פשרה לרבות כל צורת תשלום אשר יתחייב בגין אלה, כגון שכ"ט עו"ד, הוצאות משפט, ריבית והפרשי הצמדה וכיוצא כאלה תשלומים.

הנני חותם על מסמך זה מרצוני החופשי לאחר שקראתי והבנתי את כל האמור בו.

תאריך _____ חתימה _____

אופן הגשת בקשת המשיכה

- במשרדי הקופה/ בסניפי הדואר/ בסניפי בנק הפועלים
- לכל בקשה חובה לצרף 1. תעודת פטירה מקורית או נאמנה למקור ע"י עורך דין
- 2. צילום ת.ז. של המוטב והמחאה (צ"ק) מקורית מבוטל או אישור ניהול חשבון מקורי (כולל חתימה וחתימת הבנק).
- יש לוודא קיום מוטבים ובאם אין יש לצרף צו ירושה או צוואה וצו קיום צוואה.

למילוי על ידי הקופה - מחלקת עמיתים

שם מאשר/מקבל הבקשה:	תאריך:	חתימה:
הערות:		