

בקשה למשיכת כספים מקרן השתלמות - ק.ה.ר.

לכבוד

ק.ה.ר. קרן השתלמות לרוקחים

הנני נותן לכם הוראה בלתי חוזרת למשוך כספים מקרן השתלמות שפרטיה מצוינים להלן:

מסמכים שנדרש לצרף

- ☐ צילום ת.ז. ברור
- ☐ צילום שיק מבוטל או אישור ניהול חשבון ע"ש
- ☐ אליו יועברו כספי המשיכה
- ☐ מסמכים נוספים בהתאם לסוג המשיכה כפי שמצויין בהסברים בגוף הטופס

פרטי העמית

מספר ת.ז.	מספר חשבון (עמית) בקרן	שם משפחה	שם פרטי	מין ☐ ז ☐
רחוב	מספר בית	יישוב	מיקוד	תאריך לידה
טלפון נייד	טלפון בבית	דואר אלקטרוני	מבקש הבקשה: ☐ עמית ☐ מוטב/יורש ☐ אופוטרופוס	

הנני מבקש למשוך כספים מחשבוני והנני מצהיר כי אני זכאי למשוך את הכספים מחשבוני מהסיבה שלהלן (סמן X):

משיכת כספים עפ"י התקנות (כדין):

- ☐ בתום 6 שנות חברות בקרן
- ☐ בתום 3 שנות חברות בקרן והעמית בגיל פרישה
- ☐ פטירה – תשלום ליורשים / מוטבים
- ☐ משיכה על בסיס ותק של חשבון אחר (נא לצרף אישור על וותק, כולל תאריך הפקדה אחרונה בקרן והוויקיה וטופס הודעת שינוי מעסיק)
- ☐ יציאה להשתלמות- יש למלא נספח יציאה להשתלמות
- ☐ הוראת שעה (נגיף קורונה) בתוקף עד ליום 9.2.2021

משיכת כספים שלא עפ"י התקנות (לא כדין):

- ☐ לפני תום 6 שנות חברות בקרן הנני מבקש למשוך כספים מחשבוני למרות שטרם התגבשה זכאותי ולמרות המס החל על משיכה זו. הובא לידיעתי כי הקופה תנכה מס במקור בשיעור המרבי הקבוע על פי דין מכל סכום הנמשך שלא כדין
- ☐ הנני מבקש למשוך כספים מחשבוני עפ"י אישור פקיד שומה (נא לצרף אישור פקיד שומה)

אופן העברת הכספים

זיכוי חשבון ע"ש:

שם משפחה	שם פרטי	שם הבנק	מספר סניף	מספר חשבון
סכום משיכה:				
☐ משיכה מלאה				
☐ משיכה חלקית בסך _____ ₪.				
כברירת מחדל תבוצע משיכת הכספים החייבים במס רווח הון תחילה. במידה ומעוניין אחרת, יש ליצור קשר עם מוקד שירות הלקוחות.				
☐ אנונה (סכום משיכה קבוע חודשי, ניתן לבצע בכספים מזילים בלבד) בסכום של _____ ₪, עד לגובה הכספים הנזילים או לתקופה של _____ חודשים (יש לציין את מס' החודשים המבוקשים). במידה ולא יצויין, תבוצע אנונה לפי האפשרות הראשונה.				

פרטי מבקש הבקשה (שאינו עמית)

בנוסף למסמכים המוצגים לעיל, על כל אחד מהגורמים הבאים לצרף תצלום ת.ז. וכן את המסמכים הבאים, בהתאמה:
יורש - תעודת פטירה מקורית/נאמן למקור, צו ירשה/צו קיום צוואה. **מוטב** - תעודת פטירה מקורית/נאמן למקור והצהרת מוטב. **אופוטרופוס על פי מניין** - צו מניין מקורי/נאמן למקור.

1.	מספר ת.ז.	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	מין ☐ ז ☐
	רחוב	מספר בית	יישוב	טלפון	חתימה
2.	מספר ת.ז.	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	מין ☐ ז ☐
	רחוב	מספר בית	יישוב	טלפון	חתימה

הצהרות העמית / מבקש הבקשה

(1) ידוע לי, שלאחר משיכת הכספים ייחסם החשבון להפקדות נוספות ושהכל בכפוף להוראות הדין; (2) במקרה שהסכום ששולם על ידי הקופה על פי בקשה זו יעלה על הסכומים המגיעים על פי ספרי הקופה (להלן: "הסכום העודף") הנני מתחייב להחזיר לקופה את כל הסכום העודף מיד עם דרישתה הראשונה של החברה בתוספת כל הסכומים שהיו מצטברים על הסכום לו היה נותר מופקד בקופה מיום תשלומי ועד ליום ההשבה בפועל לקופה; (3) ידוע לי, כי החברה תהא רשאית לקזח מהכספים הנמשכים כל סכום כסף שהינו בחזקת חוב אשר העמית נותר חב כלפיה /או כלפי הקופה מכל סיבה שהיא במהלך היותו עמית בקופה; (4) הריני מצהיר שבתקופה המקבילה לתקופת החיסכון שלי בקופתכם, לא ניצלתי את זכותי לפטור ממס רווחי הון, ע"פ סעיפים 16א(1) או 9(16ב) לפקודת מס הכנסה, בקופות נוספות; (5) ידוע לי כי בעת ביצוע משיכת כספים מקרן השתלמות וכלל שקיימות לי קרנות השתלמות אחרות, ייתכנו השלכות לעניין האפשרות לבצע השלכות וותק בקרנות האחרות; (6) ידוע לי ומוסכם עליי, כי הטיפול בבקשת משיכה יבוצע בהתאם לנוהלי זיהוי של החברה ויעוכב במידה וטופס הבקשה לא מולא ונחתם כנדרש ולא/הוגש במסגרתה כל המסמכים הנדרשים /או לא הגיע למשרדי החברה. החברה תראה בבקשה כמבוטלת ככל שיחלפו 30 ימים מהגשת הבקשה ולא הושלמו כל המסמכים הנדרשים לבקשה.

תאריך: _____ חתימת העמית / מבקש הבקשה: _____

לשימוש פנימי בלבד

תאריך קבלת הבקשה/נזילות:	תאריך ביצוע הבקשה	זיהוי ואימות פרטי מבקש	שם מלא
שם הנציג המטפל:	תאריך:	הערות:	
חתימת מבקר הפעולה	חותמת מורשה החתימה+חותמת הקופה		

נספח יציאה להשתלמות - ק.ה.ר

יציאה להשתלמות- לאחר 3 שנות חברות (מצ"ב אישור מעסיק/ועדה מקצועית)

שם המוסד בו מתקיימת ההשתלמות _____ ארץ _____ עיר _____
הסכום המבוקש _____ ₪. תקופה: מתאריך _____ עד תאריך _____

אומדן הוצאות משוערות סה"כ _____ ₪/לפי הפירוט הבא:

מחירי נסיעה (כולל מיסים) _____ ₪/ הוצאות אש"ל _____ ₪/

נסיעות בחו"ל / השכרת רכב _____ ₪/ הוצאות אחרות להשתלמות _____ ₪/

לאישור הבקשה מצורפים המסמכים הבאים:

☐ תכנית השתלמות ☐ אישור/ הזמנה ממקום ההשתלמות ☐ אישור/ המלצה ממקום העבודה ☐ אישור סוכנות הנסיעות / כרטיס טיסה
☐ אחר _____

הצהרת העמית:

אם ההשתלמות לא תצא אל הפועל אני מתחייב להחזיר לקרן את כל הכספים שאקבל לצורך ההשתלמות שלא התקיימה. ההשתלמות נועדה לשמירת רמותי המקצועית בתחום עיסוקי או משלח-ידי.

אישור המעסיק:

הננו מאשרים בזאת בקשתו של העובד הנ"ל ליציאה להשתלמות עפ"י תוכנית ההשתלמות המצורפת וכי הוצאות ההשתלמות נועדו לשמירה על רמתו המקצועית של העובד בעבודתו הנוכחית אצלנו.

תאריך _____ חתימת ועדה מקצועית: _____
תאריך _____ חתימת המעסיק: _____