

תאריך _____ הרשאה ביטול

פרטי העמיתים

מס'	שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות	קירבה	חתימת העמית*
1					x
2					x
3					x
4					x
5					x
6					x
7					x
8					x
9					x
10					x

אנו החתומים לעיל ממנים בזאת את הרשום להלן כרשאי לקבל כל מידע, לרבות מידע בדבר יתרות החשבון, פעולות אשר בוצעו בחשבון, פרטים אישיים, ותק וכד', באמצעות אתר האינטרנט של החברה המנהלת (להלן: "האתר") בקשר לכל קופות הגמל וקרנות ההשתלמות שלי/נו אשר בניהול החברה המנהלת.
לא תהינה לי/נו כל טענה ו/או תביעה ו/או דרישה כנגד החברה המנהלת ו/או מי מטעמה בגין פעולות שביצעה בהסתמך על כתב הרשאה זה. יודגש בזאת, כי ידוע לי/נו כי ככל שתהיינה סתירות ו/או אי דיוקים בין המידע המצוי באתר למידע הרשום בספרי החברה המנהלת, יגבר המידע הרשום בספרים ולא תהיה לי/נו כל טענה ו/או תביעה בעניין זה כנגד החברה המנהלת ו/או מי מטעמה.

אין בהרשאה זו משום יפוי כח לביצוע פעולה כלשהי בחשבונותינו.

פרטי מורשה הגישה

שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות	ת.לידה
טלפון	טלפון נוסף	דואר אלקטרוני	

אני החתום להלן מאשר להוסיף מידע בקשר לקופות של העמיתים המנויים לעיל למידע הניתן לי באמצעות אתר האינטרנט של החברה המנהלת, לא תהינה לי כל טענה או הסתייגות בקשר למידע עודף או חסר שיוצג באתר.

חתימת מורשה הגישה x

* בחשבון קטין – במידה ותנתן הרשאה לאחד מההורים, המהווים אפוטרופוסים טבעיים לקטין, תדרש חתימת ההורה האחר.
יש לצרף צילום ת.ז. של ההורים כולל הספח בו מופיעים פרטי הקטין.
* בחשבון של עמית הנתון לאפוטרופוסות תדרש חתימת האפוטרופוס בצירוף צו מינוי אפוטרופוס מאומת כדין.