

לשימוש פנימי

להטבעת חותמת "דואר נכנס"

לבקשה הנשלחת בדואר יש לצרף
 צילום מתעודת זהות וצילום צ'ק/
 תדפיס חשבון העו"ש/תלוש משכורת
 בו מפורט חשבון הבנק של העובד

מועד	שנה	חודש	יום
ביצוע			
ההחזר			

בקשה להחזר כספי החסכון

מספר חשבון	שם תכנית החסכון	סוג טופס
חשבון מקור	שם תכנית החסכון	9

ב. פרטי החוסך / המנוח

(במקרה של חוסר התאמה בין הפרטים להלן ובין המופיע במאגרי המידע של בנק יהב, נא עדכנו הרישומים בהתאם)

שם משפחה _____ שם פרטי _____ ס.ב. _____ מספר זהות החוסך _____

כתובת _____ מיקוד _____

טלפון בבית _____ טלפון נייד _____

דוא"ל _____

מקום העבודה _____ טלפון בעבודה _____

ד. הצהרת האפטרופוס/ים*

הריני מצהיר / ים בזה כי בקשת/נו זו מוגשת כאפטרופוס/ים של העמית הקטין / החסוי וכי הנני/ו פועל/ים בשם הקטין / החסוי ולטובתו בכפוף להוראות החוק לרבות חוק הכשירות המשפטית והאפטרופוסות התשכ"ב-1962.

תאריך _____ / _____ / _____ שם האפטרופוס/ים _____

* (הורי קטין יצרפו צילום ת.ז. בו מופיע רישום הקטין. אפטרופוס אחר יצרף צו מינוי אפטרופוס וצילום תעודת זהות) חתימת האפטרופוס/ים _____

אופן החזר החסכון: את כספי החסכון אבקש להעביר אלי: (הקף בעגול)

4 לזכות חשבוני בנק אליו מועברת משכורת.

3 בהעברה לחסכון _____ שם תכנית החסכון _____

0 4 0 9 9 2 מס' חשבון _____ מס' סניף _____ מס' בנק _____

2 בהעברה לבנק _____ סניף _____

_____ מס' חשבון _____ מס' סניף _____ מס' בנק _____

שם בעל החשבון _____

* אם לאחר החזר החסכון, תישאר בחשבון הנ"ל יתרה לזכותי או שייזקפו לזכותי כספים מכל סוג שהוא, אבקשם להעביר את הכספים באותה דרך בה הוחזרו כספי החסכון קודם לכן.

א. בקשת החוסך / מיופה הכוח / האפטרופוס/ים / הירוש

אני החתום מטה, מבקש להחזיר לי מהחשבון הנ"ל כמסומן להלן:

00	את כספי / יתרת החסכון שהצטברו לזכותי בחשבון הנ"ל
01	מכספי החסכון סך _____ ש"ח
11	מידי חודש סך _____ ש"ח

הסכום במילים _____

חלק יחסי _____ עפ"י צו ירושה / צוואה וצו קיום צוואה

הסיבה להחזר הכספים:

קיוויו יתרת חוב בהלוואות

רכישת רכב/דירה /שיפוצים בדירה

הערות _____

* אבקשכם כי גם החזרי מס, אם וככל שאהיה זכאי להם יועברו לחשבון העו"ש הר"מ ובהעדר רישום חשבון עו"ש תמסר על ידי באופן ישיר פניה לשלטונות מס הכנסה לשם קבלת הכספים.

ג. הצהרת החוסך

הריני מצהיר/ה בזה כי ידוע לי ואני מסכים/ה לאמור להלן:

א. עם משיכת כספי החסכון שלא במועדים שהוגדרו בתנאי החסכון, לא אהיה זכאי להחזר קרן ורווחים במלואם אלא בהתאם לתנאי התכנית ובכפוף לתקנות מס הכנסה.

ב. עם משיכת כספי החסכון בכל עת שהיא, ייסגר החשבון בפני המשך החסכון בו ויבוטלו כל זכויותי עפ"י תנאי החסכון.

הערות _____

תאריך _____ / _____ / _____ חתימה _____

אישור הסניף

הרינו מאשרים בזאת כי (הקף בעגול):

החוסך / מיופה הכוח / האפטרופוס/ים / הירוש _____ שמספר זהות/ם _____ חתם/ו בפנינו על טופס בקשה זו לאחר שזוהה/ו על ידינו, אימתנו את פרטיו/ם ווידאנו צירוף כל האישורים הדרושים להמשך טיפול בבקשה זו.

תאריך _____ / _____ / _____ שם וחתימת הסניף _____ שם הפקיד המזוהה _____ חתימת הפקיד המזוהה _____

לשימוש פנימי (מחלקת תפעול חסכונות)

יש יתרת חוב בהלוואות בסך כולל של _____ ש"ח

יש חוסך שני

אין יתרת בהלוואות חוב

אין חוסך שני

שם וחתימת הפקיד המבצע _____ שם וחתימת הפקיד המאשר _____