



בקשה למשיכת כספים
מתכנית חיסכון לכל ילד וילדה

טופס זה מיועד למשיכת כספים מתכנית חיסכון. את הטופס יש להגיש לקופת הגמל או לבנק בו מנוהל החיסכון.
הגוף החוסך _____ מספר תיק ניכויים (ימולא ע"י הגוף החוסך) _____

פרטי הילד					
שם משפחה		שם פרטי		מספר זהות ס"ב	
תאריך לידה		תאריך פטירה			
שנה חודש יום		שנה חודש יום			
כתובת (הרשומה במשרד הפנים)					
רחוב/תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	ישוב	מיקוד
טלפון קווי		טלפון נייד		<input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת מכתבים באינטרנט דואר אלקטרוני: _____ @ _____	
				<input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת הודעות SMS	
מען למכתבים (אם שונה מהכתובת הרשומים למעלה)					
רחוב/תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	ישוב	מיקוד

2 סיבת הפניה למשיכת הכספים

הילד הגיע לגיל 18 (חובה למלא סעיף 5 – אישור ההורים).

הילד הגיע לגיל 21.

לצורך טיפול רפואי של הילד (בכפוף לאישור רופא של הביטוח הלאומי).

הילד נפטר.

3 משיכת כספי החיסכון

אני מבקש למשוך את הכספים העומדים לזכותי בתוכנית החיסכון באופן הבא:

משיכה באופן חלקי בסך _____ ש"ח

משיכת כל כספי החיסכון

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

4

פרטי חשבון הבנק אליו אני מבקש להעביר את כספי החיסכון

במקרים בהם לילד מלאו 18 שנים, חשבון הבנק חייב להיות על שם הילד.

במקרים בהם הבקשה למשיכת הכספים, היא לצורך טיפול רפואי של הילד או במקרה של פטירת הילד, חשבון הבנק יהיה של ההורים.

שמות בעלי החשבון

שם הבנק	שם סניף/כתובתו	מס' סניף	מספר חשבון

חתימת בעל החשבון ✕ _____

5

אישור ההורים (ההורה הביולוגי של הילד הזכאי, הורה מאמץ או אפוטרופוס), לילד מגיל 18 עד גיל 21.

אני מאשר לבני/ביתי _____ ת.ז. _____, למשוך את הכספים שנצברו לזכותו בקופת החיסכון.

פרטי ההורה

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב
כתובת	טלפון נייד	<input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת מכתבים באינטרנט דואר אלקטרוני: _____@_____

תאריך _____ חתימת ההורה ✕ _____

6

מסמכים שיש לצרף לבקשה - נא לסמן ליד כל מסמך

- העתק תעודת זהות או דרכון בתוקף של הילד.
 - העתק תעודת זהות או דרכון בתוקף של ההורה/ אפוטרופוס המאשר (נדרש בבקשת משיכת הכספים בגילאים 18 - 21)
 - העתק המחאה או אישור ניהול חשבון הבנק של הילד.
- במקרה של משיכה מוקדמת – העתק המחאה או אישור ניהול חשבון הבנק של ההורה או האפוטרופוס.

הצהרה

7

אני החתום מטה מצהיר בזה, כי כל הפרטים שמסרתי בבקשה זו ובנספחיה נכונים ומלאים.

חתימת הילד המבקש ✕ _____ תאריך _____

חתימת ההורה ✕ _____ תאריך _____