

"מידע על הזכאי לקצבת נכות"

לכבוד
מגדל מקפת

קרנות פנסיה וקופות גמל בע"מ - תביעות פנסיה ת.ד. 3778 פתח תקוה

1. פרטים אישיים:

| | | | | |
|------------|----------|-------|---------|------------|
| מספר ת.ז. | שם משפחה | | שם פרטי | תאריך לידה |
| רחוב ומספר | יישוב | מיקוד | טלפון | טלפון נייד |

2. נתוני קצבת הפנסיה שאושרו לעמית:

| | | | |
|----------------------|----------------------|---------------|-------------|
| תאריך קבלת קצבת נכות | מועד סיום תקופת נכות | סוג קצבת נכות | שיעור הנכות |
|----------------------|----------------------|---------------|-------------|

3. הצהרה לגבי הכנסות נוספות: (יש לסמן את הסעיף המתאים)

- אין לי הכנסות נוספות מלבד קצבת הנכות המשולמת לי ע"י הקרן.
 יש לי הכנסות נוספות מלבד קצבת הנכות המשולמת לי ע"י הקרן:
פירוט הכנסת עבודה (שכיר): _____.

פירוט הכנסה מעסק או משלח יד (עצמאי): _____.

מצ"ב:

- שכיר - אישור "רשימת תקופות דיווח, תקופות עבודה ופרטי מדווחים" מהמוסד לביטוח לאומי.
 עצמאי - שומה עצמית לשנת המס האחרונה.

שימו לב! במידה ולא יתקבלו הטפסים במועד, תופסק קצבת הנכות.

4. הצהרה:

הריני מצהיר/ה בזאת כי למיטב ידיעתי הפרטים שמילאתי בטופס זה מלאים ונכונים, ידוע לי כי קרן הפנסיה תהא רשאית לדרוש ממני כספים ששולמו לי על פרטים שמסרתי ביודעי כי אינם נכונים. אני מתחייב/ת להודיע לקרן הפנסיה על כל שינוי שיחול במצבי הבריאותי ובמצב הכנסתי תוך חודש ימים מן היום שנודע לי על השינוי.

חתימה

ת.ז.

שם מלא

תאריך