



## הרשאה מתמשכת לגורם מתפעל לקבלת שירותים עבור מעסיק בשל עובדי

טופס מספר 750

א. פרטי המעסיק					
מספר זהות / ח"פ / ח"צ	שם המעסיק			מספר טלפון	מספר פקס
יישוב	רחוב	מס' בית	מס' דירה	מיקוד	דואר אלקטרוני
מורשה חתימה					
מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	מספר טלפון	תפקיד	

ב. פרטי הגורם המתפעל (מיופה הכוח) (במקרה שהגורם המתפעל הוא תאגיד, מיופה הכוח הינו התאגיד)					
שם (יחיד / תאגיד)			מספר זהות / ח"פ / ח"צ		
			5 1 5 5 4 2 0 0 9		
אדן שרותי תפעול בע"מ					
יישוב	רחוב	מס' בית	מס' דירה	מיקוד	דואר אלקטרוני
					info@e-d-n.co.il
רמת השרון					
סוג הגורם המתפעל: (סמן את האפשרות המתאימה)					
<input type="checkbox"/> סוכן ביטוח פנסיוני מס' סוכן: _____ מס' רישיון: _____ <input type="checkbox"/> לשכת שכר <input checked="" type="checkbox"/> אחר: <b>חברת תפעול</b>					
מורשה חתימה					
מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	מספר טלפון	תפקיד	
032824542	רן	מליסה	03-9787080	מנכ"ל	

ג. מינוי הגורם המתפעל על ידי המעסיק	
1.	אני, החתום מטה, מייפה את כוחו של הגורם המתפעל לפנות בשמי לכל גוף מוסדי לשם קבלת מידע וביצוע פעולות, כפי שמפורט בתחולת ההרשאה (ראה סעיף ד) ומצהיר כי קיים הסכם ביני לבין הגורם המתפעל לביצוע הפעולות המפורטות בתחולת ההרשאה. במידה ויבוצע שינוי בהסכם זה הנני מתחייב לעדכן את הגוף המוסדי בדבר השינוי.
2.	הרשאה זו תהיה תקפה עבור כל עובדי המעסיק אם ברצונך אחרת סמן אחת מהאפשרויות הבאות: <input type="checkbox"/> ברצוני להחיל הרשאה זו על כל העובדים במפעל מס' _____ <input type="checkbox"/> ברצוני להחיל הרשאה זו על העובדים המופיעים ברשימה המצרפת בלבד (חובה לצרף רשימה של העובדים הרלוונטיים בציון שם ומספר תעודת זהות).
3.	הרשאה זו תהיה תקפה עד להודעה חדשה אם ברצונך אחרת ציין את תאריך התוקף: <input type="checkbox"/> הרשאה זו תעמוד עד ליום: _____ וכל עוד לא נמסרה הודעה על ביטול ההרשאה.

ד. תחולת הרשאה	
הרשאה זו מאפשרת לגורם המתפעל לבצע אצל גוף מוסדי: <input type="checkbox"/> את כל הפעולות המפורטות מטה / <input checked="" type="checkbox"/> את הפעולות המסומנות בלבד (יש לסמן X במקום הרלוונטי):	
<input type="checkbox"/>	צירוף עובד לקרן ברירת מחדל לפי סעיף 20(ב) לחוק הפיקוח על קופות גמל
<input type="checkbox"/>	צירוף עובד לתוכנית ביטוח כאשר דמי הביטוח משולמים במלואם על ידי המעסיק
<input checked="" type="checkbox"/>	קבלת מידע לצורך הפקדת כספים בעד עובד לגוף מוסדי
<input checked="" type="checkbox"/>	הפקדת כספים בעד עובד והעברת מידע אגב הפקדה כאמור בתקנות 3 ו-4 לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל)(תשלומים לקופת גמל), התשע"ד-2014
<input checked="" type="checkbox"/>	קבלת משווא לצורך ביצוע בקרות על נתוני הקליטה האישיים של העובד
<input checked="" type="checkbox"/>	קבלת משווא לצורך ביצוע בקרות על מימוש הנחה בדמי ניהול או הנחה ברכישת תכנית ביטוח מפני סיכון מוות או תכנית ביטוח מפני סיכון אובדן כושר עבודה, שניתנה לעובד מתוקף הסדר של המעסיק
<input checked="" type="checkbox"/>	קבלת חיווי למעסיק לעניין עמידה או אי-עמידה בסעיף 10(ב) או לאישור כללי בדבר תשלומי מעסיקים לקרן פנסיה ולקופת ביטוח במקום פיצוי פיטורים, בקשר לשכר מבוטח בתוכנית ביטוח מפני סיכון אובדן כושר עבודה לעובד שחל לגביו סעיף 14 לחוק פיצוי פיטורים, התשכ"ג-1963
<input checked="" type="checkbox"/>	קבלת מידע אודות יתרות פיצויים של עובד בהתייחס לתקופת חבותו של המעסיק ולצורך עמידתו בחובותיו על פי דין
<input type="checkbox"/>	קבלת מידע אודות ביטוח חיים קבוצתי לפי חוזר 10-1-2009, שעניינו מסירת מידע לבעל פוליסה בביטוח קבוצתי
העברת מידע כאמור לעיל יכול שתיעשה באמצעות מערכת סליקה פנסיונית מרכזית.	

ו. חתימת הגורם המתפעל	
תאריך	חתימה
<input type="text"/>	<input type="text"/>
חתימת הגורם המתפעל	חתימת מורשה חתימה *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
מצורף: אישור ר"ח/ע"ד לחתימת מורשה החתימה בשם הגורם המתפעל	

ה. חתימת המעסיק	
תאריך	חתימה
<input type="text"/>	<input type="text"/>
חתימת המעסיק	חתימת מורשה חתימה *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
מצורף: אישור ר"ח/ע"ד לחתימת מורשה החתימה בשם המעסיק	

פרטי המעסיק והגורם המתפעל ישמרו במאגרי המידע של החברות לצורך ביצוע הפעולות על פי כתב הרשאה זה.



0178275001010116