

פנסיה - 13044

נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם ולצרף צילום תעודת זהות, לטובת אימות הנתונים. לתשומת ליבך, ללא מילוי הטופס באופן מלא, כולל חתימתך וללא צירוף צילום תעודת זהות, בקשתך לא תטופל.

מס' פקס בהראל פנסיה: 03-7348048
כתובת מייל בהראל פנסיה: pensiad@harel-ins.co.il
ניתן לוודא את קבלת הפקס / המייל כ-24 שעות לאחר המשלוח בטל. 1-700-70-28-70

א פרטים אישיים

מספר ת.ז.	שם משפחה	שם משפחה קודם	שם פרטי
תאריך לידה	מין <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ	מצב משפחתי <input type="checkbox"/> ר <input type="checkbox"/> נ <input type="checkbox"/> ג <input type="checkbox"/> א	שם מעביד
רחוב	מס' הבית	ישוב	מיקוד
טלפון	טלפון נייד	דואר אלקטרוני	E-Mail
תאריך לידה	תאריך הצטרפות לקרן	ת.ד.	

ג ילדים עד גיל 21

מספר ת.ז.	שם פרטי	תאריך לידה
1		
2		
3		
4		
5		
6		

ב פרטי בן/בת הזוג

מספר ת.ז.
שם פרטי
שם משפחה
תאריך לידה



חתימת המבוטח

תאריך

ד הסכמה לשימוש במידע ולקבלת דבר פרסומת

- אני מצהיר כי המידע הכלול במסמך זה ניתן מרצוני ובהסכמתי המלאה וכי ידוע לי כי הוא הכרחי לצורך הצטרפותי וטיפולכם בחשבונותי בקרנות הפנסיה של הראל. הנני נותן את הסכמתי לכך שהחברה וחברות אחרות בקבוצת הראל תעשנה בו שימוש, לרבות עיבודו, אחסונו ושימוש בו לכל עניין הקשור בחשבונותיי.
 - אני מסכים, מעבר למתחייב על פי דין או הסכם, כי המידע הכלול במסמך זה, כמו גם מידע נוסף אודותיי, המצוי או שיהיה מצוי בידי החברה או בידי חברות אחרות בקבוצת הראל (הראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסיים בע"מ וחברות בנות ו/או חברות קשורות שלה) ישמש את החברות בקבוצת הראל ו/או מי מטעמן, גם לכל עניין הקשור ביתר מוצרי ושירותי החברות בקבוצת הראל ובשיווקם, לרבות כדי לאפשר לחברות כאמור להביא לידיעתי מידע על מוצרים ושירותים, וכן לצורך טיפול בתביעות, עיבודו ואחסונו של המידע, וכן לשימושים נוספים הנלווים לשימושים האמורים לעיל ונדרשים לשם השלמתם, זאת אף באמצעות העברתו של המידע לצדדים שלישיים הפועלים בשמה ומטעמה של קבוצת הראל.
- חתימת המבוטח
- תאריך
- אני מסכים לקבל מאת החברה או מאת חברות אחרות בקבוצת הראל אליהן יועברו פרטיי, על יסוד הסכמתי לעיל, הצעות שיווקיות ודברי פרסומת על מוצרי ושירותי החברות בקבוצת הראל באמצעות פקס, דואר אלקטרוני, מערכת חיוג אוטומטי או הודעת מסר קצר (sms).
 - אם אינך מסכים לקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודיע על סירובך בכל עת באמצעות "טופס סירוב קבלת דבר פרסומת" העומד לרשותך באתר האינטרנט של החברה בכתובת www.harel-group.co.il
 - אני מסכים כי בכל מקום בו מכוון החוק ו/או המוצרים שיש לי בחברתכם, נדרשת החברה, או מי מטעמה, להעביר למבוטח מידע ו/או מסמך בכתב, תהיה לחברה או למי מטעמה אפשרות להעביר אלי את המידע ו/או המסמך בדואר אלקטרוני לכתובת האי-מייל האחרונה שנמסרה לכם, במקום בכתב. ידוע לי כי ייתכן וישלח אלי חומר הנוגע לענייני הפרטיים כמוגדר בחוק הגנת הפרטיות, ולפיכך אפשרות פתיחת הדואר האלקטרוני תהיה על ידי בלבד וזאת באמצעות סיסמה אישית שלי.
- חתימת המבוטח
- תאריך