

שאלון גורם נהנה/נאמנות

לקוח/ה יקר/ה,
נא מלא את השאלון וחתום על נכונות הנתונים מטה

1. בעל הפוליסה יחיד

שם משפחה	שם פרטי	מספר תעודת זהות/דרכון

2. מבוטח (יש למלא רק אם שונה מבעל הפוליסה)

שם משפחה	שם פרטי	מספר תעודת זהות/דרכון

3. בעל הפוליסה בתאגיד (יש למלא בפוליסה בבעלות תאגיד)

שם התאגיד	מספר רישום של התאגיד

להלן הנהנים בפוליסה:

שם	מספר תעודת זהות	תאריך לידה/ התאגדות	כתובת

- הנהנה ו/או בן משפחתו ו/או שותף עסקי, אינו מכהן/כיהן כבעל תפקיד ציבורי בכיר בישראל או מחוץ לישראל בחמש שנים אחרונות.
- הנהנה ו/או בן משפחתו ו/או שותף עסקי של הנהנה מכהן/כיהן בחמש שנים אחרונות בישראל או מחוץ לישראל במדינת _____ בתפקיד ציבורי בכיר שהינו:
- חבר כנסת ו/או שר/סגן שר בממשלה ראש מדינה נשיא מדינה ראש רשות מקומית/סגן ראש רשות מקומית
- מנכ"ל או סמנכ"ל משרד ממשלתי/חברה ממשלתית/תאגיד סטטוטורי קצין צבא בדרגת תת אלוף ומעלה
- קצין משטרה בדרגת סנ"צ ומעלה שופט תפקיד ציבורי אחר, פרט: _____

האם קיימים בחשבון נהנים נוספים אשר פרטיהם טרם ידועים?

לא

כן - (פרט הנסיבות) _____

אני מתחייב למסור את פרטי הנהנה מיד עם היוודע זהותו.

תאריך _____ חתימת בעל הפוליסה _____

