

תאריך

לכבוד  
אנליסט קופות גמל בע"מ

אני\* בעל מספר זהות

שם חשבון בקופת הגמל      שם קופת הגמל      שם העמית בקופת הגמל

מצהיר בזאת כי: (נא לסמן אחת מהאפשרויות הבאות):

אני פועל עבור עצמי ולא עבור אחר.

אני פועל עבור אחר/ים שהוא/הם:

שם	מספר זהות**	תאריך לידה או התאגדות***	מען***

בעלי השליטה בתאגיד הם: (ימולאו כאשר המצהיר הוא תאגיד)

שם	מספר זהות**	תאריך לידה או התאגדות***	מען***

1. אני אזרח ארצות הברית\*\*\*\*?  כן  לא
2. אני תושב ארצות הברית לצרכי מס\*\*\*\*?  כן  לא
3. אם סימנת "כן" בסעיפים 1 ו-2 (באחד מהסעיפים או בשניהם), נא צרף טופס W9\*\*\*\* מלא על כל פרטיו, הכולל רישום של מספר הזיהוי הפדרלי שלך לצרכי מס בארה"ב (U.S.TIN).

אני מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה, מלא ומהימן ואני מתחייב להודיע לקופה על כל שינוי בפרטים שמסרתי לעיל  חתימה

אם המוטב/יורש הינו תאגיד, על ההצהרה להיות חתומה בחותמת התאגיד ובחתימת המורשים לחתום מטעמו:

חתימת וחותמת התאגיד

שם מורשה החתימה      מספר זהות

שם מורשה החתימה      מספר זהות

\* שם המוטב/יורש ובתאגיד המוטב/יורש - שם התאגיד.

\*\* לרבות שם המדינה שבה הוצא מסמך הזיהוי.

\*\*\* ימולא כאשר חסר שם או מספר זהות.

\*\*\*\* בכפוף להוראות הדין בארצות הברית

\*\*\*\*\* Request for Taxpayer Identification Number and Certification (W9), (הטופס נמצא באתר החברה בעמוד "טפסים")

עדכון 1.1.2016/מסמך מס' 101/2016