

תאריך: _____

הצהרת עמית עצמאי לצורך קבלת מידע בגין סכום קצבה חודשית עתידית

פרטים כלליים:

מספר הפוליסה: _____ שם המבקש: _____

הצהרות המבקש:

בהמשך לבקשתי לקבלת מידע בגין סכום הקצבה החודשית שאקבל עם הגיע מועד זכאותי לתשלומי קצבאות מהפוליסה שמספרה צוין לעיל, הריני מצהיר בזאת כי ברשותי קופות גמל לקצבה נוספות, כך שבמועד זכאותי לתשלומי קצבה חודשית, סך כל הקצבאות יחד יהיה גבוה מסכום הקצבה המינימאלית, כלומר גבוה מ-5% משכר המינימום לפי חוק שכר מינימום, התשמ"ז 1987 (נכון ל-01/04/2015 שכר המינימום הינו 4650 ₪ והקצבה המינימאלית הינה בסך 233 ₪).

שם המבקש: _____ תאריך: _____ חתימת המבקש: _____