

Teklif No:

Şube/Acente Adı: _____

BES Aracı Adı Soyadı: _____

BES Aracı Sicil Numarası: _____

Ortak Satış

Şube/Acente Adı: _____

Portföy Yöneticisi/ Aracı Adı Soyadı: _____

SPONSOR KURULUŞ BİLGİLERİ

Unvan: _____

Vergi No: _____ Vergi Dairesi: _____

Çalışan Sayısı: _____ Ölçeği: Küçük Küçük-Orta Orta Orta-Büyük Büyük

İletişim Bilgileri

Yazışma Adresi: _____

İlçe: _____

İl: _____ Posta Kodu: _____

Ülke: Türkiye Diğer

Telefon 1: _____ Faks: _____

Telefon 2: _____

E-posta: _____

SPONSOR KURULUŞU TEMSİLE YETKİLİ KİŞİNİN BİLGİLERİ

T.C. Kimlik Numarası: _____

Adı Soyadı: _____

Unvanı: _____

E-posta: _____

Telefon 1: _____ Dahili _____

Telefon 2: _____ GSM: _____

- Şirket hisselerinin %25'inden fazlasına sahip olan ortakların kimlik dökümünü alınamadığıdır.

TERCİH EDİLEN PLAN BİLGİLERİ

Katılımcı Transfer Kanalı

Yeni Katılımcı Aktarım

Plan No: _____ Plan Adı: _____

Fon Kodu	Fon Adı	Fon İşletim Gider Kesintisi	Fon Oranları
FEK	Gelir Amaçlı Kamu Borçlanma Araçları EYF	7,5	_____
FEL	Para Piyasası Likit Kamu EYF	4	_____
FED	Gelir Amaçlı Döviz Cinsinden Yatırım Araçları EYF	5,5	_____
FEU	İhtisaslaşmış IMKB Ulusal 30 Endeksi EYF	10	_____
FEE	Esnek EYF	10	_____
FEB	Gelir Amaçlı Döviz Cinsinden Kamu Borç. Araç. EYF	5,5	_____
FEF	Gruplara Yönelik Gelir Amaçlı Kamu Borçlanma Araçları EYF	2,75	_____

15 Eylül 2008'den itibaren "IMKB Ulusal 30 Endeks Emeklilik Yatırım Fonu"nun ismi "Büyüme Amaçlı Hisse Senedi Emeklilik Yatırım Fonu" olarak değişecektir. Detaylı bilgiye www.fortisemeklilik.com.tr den ulaşabilirsiniz.

Teklif No:

GRUP EMEKLİLİK PLAN KESİNTİLERİ

Giriş Aidatı / Ödeme Şekli	Sözleşme Başlangıcında Alınan	Çıkış Anında Alınacak
Yönetim Gider Kesintisi	Katkı Payı Üzerinden	Ek Katkı Payı Üzerinden
Katkı Payı ödemeye ara vermekten kaynaklanan YGK		

Hak kazanma koşulu (Vesting) uygulanacak mı? Evet Hayır

Hak kazanma koşulları

Vesting süresi 1 yıl 2 yıl 3 yıl 4 yıl 5 yıl

Vesting Süresi (Yıl)	5 Yıl* (Hakedilen Tutar)	Vesting Süresi (Yıl)	4 Yıl* (Hakedilen Tutar)	Vesting Süresi (Yıl)	3 Yıl* (Hakedilen Tutar)
1	%20	1	%25	1	%....
2	%40	2	%50	2	%....
3	%60	3	%75	3	%100
4	%80	4	%100		
5	%100				

*5 yıl vesting uygulamasında katılımcı her yıl için birikimlerin %20'sine hak kazanır. 4 yıl vesting uygulamasında katılımcı her yıl için birikimlerin %25'ine hak kazanır. 3 yıl ve altında oranları işveren kuruluş belirleyebilir.

SPONSOR KURULUŞ ÖDEME BİLGİLERİ

Katkı Payı Tutarı*: _____ Katkı Payı Endeksi: YTL USD EUR

Katkı Payı Ödeme Başlangıç Tarihi: _____ / _____ / _____ Ödeme Periyodu: Aylık 3 Aylık 6 Aylık Yıllık

Ödeme Tercihi: Kredi Kartı Havale Fortis Otomatik Ödeme

* Tüm katılımcılar için aynı katkı payının ödenmesi durumunda doldurulacaktır.

Kredi Kartı Bilgileri*

Öncelikli Kredi Kartı: Kredi Kartı Numarası _____

Son Kullanma Tarihi _____ CVV Numarası _____ Çekim Günü _____

İkinci Kredi Kartı: Kredi Kartı Numarası _____

Son Kullanma Tarihi _____ CVV Numarası _____ Çekim Günü _____

* Blokaj süresi 35 gündür. Bu süre Şirket tarafından değiştirilebilir.

Otomatik Ödeme Bilgileri

Şube Kodu: _____ Hesap Numarası _____ TRL _____ Çekim Günü _____

MAKBUZ GÖNDERİM TERCİHİ

Makbuz gönderimleri e-posta ile yapılmaktadır. Sponsor kuruluş için ve/veya katılımcı için posta yoluyla makbuz gönderimi istiyorsanız, aşağıda belirtiniz.

Sponsor Kuruluş İçin

Katılımcı İçin

İLETİŞİM TERCİHİ

Sponsor Kuruluş İçin: Posta E-posta Faks SMS Telefon İletişim istemiyorum

Katılımcı İçin: Posta E-posta Faks SMS Telefon İletişim istemiyorum

Teklif No:

KESİNTİLER VE DİĞER ÖNEMLİ BİLGİLER

- Katılımcı yılda azami 6 kez fon dağılımını, yılda azami 4 kez seçtiği emeklilik planını ve yılda azami 1 kez emeklilik şirketini değiştirme hakkına sahiptir.

- Teklif formunun imzalanmasından itibaren altmış gün içinde hiç bir ödeme yapılmamış olması halinde, emeklilik sözleşmesi, sözleşmede hüküm bulunması kaydıyla şirket tarafından feshedilebilir. Bu durumda katılımcı bireysel emeklilik sistemine girmiş sayılmaz.

- Asgari katkı payının altında ödeme yapılması durumunda katkı payı katılımcının mevcut fon dağılım tercihine göre ilgili fonlarda değerlendirilir. Katkı payının ödendiği fakat tanımlanmadığı hallerde katkı payının yönlendirileceği fon Para Piyasası Emanet Likit Yatırım Fonudur.

Teklif formuna ek olarak teslim edilecek belgeler

- Sponsor Kuruluş temsilcisine ait noter onaylı imza sirküleri ve bu kişinin sponsor kuruluş kuruluşun yetkili organları tarafından söz konusu kuruluş adına emeklilik sözleşmesi yapmaya yetkili kılındığını gösteren "yetkilendirme belgesi" - Katılımcılara ait aşağıdaki bilgilerin yer aldığı liste

- T.C. kimlik numarası
- Adı, soyadı
- Ana adı, baba adı
- Doğum tarihi, yeri
- Tabiiyeti
- Medeni durumu
- Cinsiyeti
- Telefon (ev/iş/cep) ve varsa faks numarası
- Yazışma adresi ve elektronik posta adresi
- Eğitim durumu ve mesleği
- Aylık ortalama gelir aralığı
- Vergi kimlik numarası ve bağlı bulunulan vergi dairesi
- İşveren grup emeklilik sözleşmesi için sponsor kuruluş tarafından ödenmesi öngörülen katkı payı tutarı/oranı
- Katkı payı fon dağılım oranları
- Lehdar bilgileri

Emeklilik kriterleri, vergi avantajları, sistemden çıkışta vergi uygulamaları, giriş aidatı, yönetim gider kesintisi, fon işletim gideri, özel hizmet kesintisi, asgari katkı payının altında ödeme yapılması durumu ve katkı payının ödendiği fakat tanımlanmadığı durum hakkında yeterli bilgiyi aldığımı beyan ve kabul ederim. Fortis Emeklilik ve Hayat tarafından bu teklif formuyla belirlenen sözleşme başlangıç tarihi ve izleyen ayların ödeme planına uygun olarak vadesinde ödenmesi gereken katkı paylarının ve giriş aidatının yukarıda belirttiğim kredi kartı hesabımdan veya hesabımdan otomatik olarak yeni bir talimatla durdurulmasını bildirmedim sürece tahsil edilmesi konusunda şirketinize yetki veriyorum; kredi kartımın kapanması, son kullanma tarihinin ve kart numarasının değişmesi halinde; yeni numarayı bildirmeyi veya bildirim yapılması halinde Fortis Emeklilik ve Hayat'a yeni kart numarasını tespit yetkisini verdiğimi açıkça beyan ederim.

Emeklilik sözleşmesi metni ve emeklilik planı bu formun ayrılmaz parçalarıdır.

Sponsor Kuruluşu Temsile Yetkili Kişi _____ Aracı (Adı-Soyadı): _____

(Adı-Soyadı): _____ İmza:

İmza:

Tarih _____ Tarih _____

_____ / _____ / _____ _____ / _____ / _____
