

משרד האוצר  
אגף שוק ההון ביטוח וחסכון  
היחידה לפניות הציבור

תלונה בתחום גמל ופנסיה

פרטים הכרחיים

שם המתלונן/ת: שם פרטי \_\_\_\_\_ ; שם משפחה \_\_\_\_\_  
כתובת המתלונן/ת: רחוב \_\_\_\_\_ ; מס' \_\_\_\_\_ עיר \_\_\_\_\_ מיקוד \_\_\_\_\_  
טלפון: בבית \_\_\_\_\_ ; בעבודה \_\_\_\_\_ ; טלפון נייד \_\_\_\_\_  
פקס: בבית \_\_\_\_\_ ; בעבודה \_\_\_\_\_ .

כנגד מי מופנית התלונה ( נא ציין האם מדובר בקופת גמל/ קרן פנסיה/ תכנית חסכון וכן ציין את שם הגוף): \_\_\_\_\_

פרטים נוספים- אנא מלא ככל שניתן

מס' עמית: \_\_\_\_\_ .

תיאור מהות התלונה (במידת הצורך ניתן לפרט את תיאור התלונה במסמך נלווה)

---

---

---

---

---

---

---

---