

בקשה להקצאת מניית ירושה

אני:

שם פרטי:	שם משפחה:	מס' תז:
כתובת:		תאריך לידה: ____ / ____ / ____

הירושת של בעלת הזכות: _____ ז"ל, עפ"י צו קיום הצוואה / צו ירושה מיום: ____ / ____ / ____ , מבקשת מאקום להקצות לי את חלקי במניית הירושה על פי האמור בצו קיום צוואה / צו ירושה.

פרטי התקשרות:

טלפון:	דוא"ל:	@
--------	--------	---

אני מאשרת / לא מאשרת (נא לסמן בהתאם) מסירת מספר הטלפון / כתובת הדוא"ל שלי, לפניות בנושאים הקשורים בזכויות יוצרים.

פרטי חשבון בנק לטובת העברת תמלוגים:

שם בעל החשבון:		מס' חשבון:
שם הבנק:	מס' הסניף:	שם הסניף:

לבקשה זו יש לצרף את המסמכים הבאים:

1. עותק של הצוואה / צו הירושה בצירוף צו קיום צוואה.
2. צילום תעודת זהות
3. אישור ניהול חשבון בנק עדכני או צילום צ'ק

אני הח"מ מצהירה בזה כדלקמן:

1. חשבון הבנק שפרטיו לעיל הינו בבעלותי וכי הפרטים שמסרתי הינם נכונים ומדויקים. ידוע לי כי מסירת הצהרה לא נכונה מהווה עבירה על פי חוק. אני מתחייבת להודיע לאקום על כל שינוי שיחול בבעלות החשבון.
2. אני הח"מ מבקשת בזה לקבלני כחברה באקום כבעלת מניית ירושה. אני מתחייבת למלא אחר כל תקנות אקום, וכן אחר החלטותיה והוראותיה של האסיפה הכללית, החלטות ההנהלה ודירקטוריון אקום.

תאריך: ____ / ____ / ____ חתימה: _____

את הטופס המלא והמסמכים הנלווים, יש לשלוח לאקום. ניתן לסרוק ולהעביר באמצעות דוא"ל לכתובת: members@acum.org.il או בדואר לכתובת: אקום בע"מ, רח' תובל 9 רמת גן, מיקוד 5211701.

