

**נספח א'
בקשה לרכישת יחידות השתתפות**

האפ ונצ'ר פרנקלין רסידנסס ניו יורק שותפות מוגבלת

(להלן: "השותפות")

בקשה לרכישת יחידות השותפות

בקשה זו כפופה לכל התנאים וההגבלות המפורטים בתשקיף המדף, בדוח הצעת המדף ובהסכם השותפות (להלן: "מסמכי ההצטרפות") אשר יחולו על המבקש בכפוף לחתימתו על גבי בקשה זו וצירוף המסמכים הנלווים (להלן: "הבקשה") שהינה כפופה לאישור על ידי HAP NY GP LLC (להלן: "השותף הכללי") כמפורט להלן.

מונחים בטופס בקשה זה אשר הוגדרו בתשקיף המדף, תהיה משמעותם בבקשה זו כהגדרתם בתשקיף המדף.

מוסכם בזאת כי המבקש יהפוך לשותף מוגבל בשותפות רק בהתקיים כל אלה: (1) בקשתו אושרה בהודעת השותף הכללי (כהגדרתה בסעיף 3.5(ד) לדוח ההצעה); (2) התמורה בגין יחידות השותפות (כמפורט בסעיף 1 לדוח ההצעה) התקבלה בחשבון ההשקעה (כהגדרתו בסעיף 3.1(א) לדוח ההצעה). מוסכם כי עד להתקיימות כל התנאים האמורים, לא יחשב המבקש כשותף מוגבל.

ככפוף למתן הודעה והעברת התמורה, ולהתקיימות יתר התנאים המפורטים לעיל, בגין כמות יחידות השותפות המוקצית למבקש כאמור בהודעת השותף הכללי, הח"מ ירכוש יחידות המקנות לו זכויות כשותף מוגבל בשותפות.

התמורה בגין יחידות השותפות תהיה בדולר ארה"ב בלבד.

[יש למלא את הבקשה במלואה לרבות הנספחים המצורפים לה ולצרף צילום תעודות מזהות (תעודות זהות ודרכון) וכן חתימה על ייפוי הכח המצורף כנספת ב']

המבקש מזמין בזה _____ יחידות בסך של 10,000 דולר ארה"ב ליחידה ובסך כולל של _____ דולר ארה"ב.

[מובהר כי לכמות היחידות הנרכשות ישנה השפעה על אופן חלוקת הרווח בין המזמין לבין השותף הכללי, כאמור בסעיף 2.3 לדוח ההצעה]

המבקש מתחייב בזה להעביר, עד מועד ההפקדה את תמורת היחידות שלגביה נענתה בקשתו על ידי השותף הכללי כפי שפורט בהודעת השותף הכללי כהגדרתה בסעיף 3.5(ד) לדוח ההצעה, לחשבון ההשקעה כהגדרתו בסעיף 3.1(א) לדוח ההצעה, בדרך של העברה בנקאית בתוך שלושה ימי עסקים ממועד הודעת השותף הכללי כאמור (או עד למועד סגירת רשימת החתימות, לפי המוקדם). ככל ולא יועבר מלוא סכום תמורת יחידות השותפות, השותף הכללי יהיה רשאי לבטל את בקשת ההצטרפות באופן חד צדדי כמפורט בסעיף 3.5(ז) לדוח ההצעה.

המבקש מצהיר כי השקעתו בשותפות אינה מנוגדת או בהפרה של דרישות כל דין שחל על המבקש, לרבות חוקים, תקנות וכללים ו/או הנחיות בקשר עם איסור הלבנת הון או איסור מימון טרור ובקשר לכל פעולה אסורה אחרת. כל הודעה, דיווח, הסכמה שנדרש המבקש לבצע או לקבל בוצעו או נתקבלו כדין (לרבות בקשר עם חוקי מס לרבות תקנות, כללים והוראות) או שיבוצעו או יתקבלו כדין.

פרטי המבקש: (בכתב יד ברור)

במקרה של יחיד:
שם מלא בעברית (כפי שמופיע בת.ז.ז.):
שם מלא באנגלית (כפי שמופיע בדרכון):
מספר ת.ז.ז.:
במקרה של תאגיד
שם התאגיד
מס' התאגיד:
מספר EIN:
סוג התאגיד:
מדינת ההתאגדות:
טלפון: כתובת:
דואר אלקטרוני:

האם הנך אזרח ארצות הברית? כן / לא (הקף את התשובה המתאימה) במידה והתשובה חיובית
אנא מלא טופס W-9 המצורף. במידה והתשובה שלילית, אנא מלא טופס W-8 המצורף.

מספר זיהוי לצרכי מס (ITIN):

האם את/ה ו/או בן זוגך בת זוגתך ו/או תאגיד בשליטתך, רכשת/ם בעבר זכויות בפרויקטים
אחרים של HAP (הקף את התשובה המתאימה): כן / לא.

המבקש מתחייב להודיע לשותף הכללי על כל שינוי בפרט מפרטיו אשר נמסרו בטופס בקשה
זה, בתוך 30 ימים ממועד השינוי.

חתימת המבקש: _____ תאריך: _____

כאשר המבקש הינו תאגיד:

אני עו"ד _____, מ _____, מאשר בזאת כי בקשה זו נחתמה על ידי
_____ מספר זהות: _____, מתוקף תפקידו בתאגיד וכי הוא/היא מוסמך/כת
לחתום על בקשה זו בשם התאגיד ובכך לחייב את התאגיד.

חתימה וחותמות: _____

מ.ר.: _____

פרטי חשבון לצורך השבת כספי השקעה ורווחים:

[מובהר כי כל עמלה, ככל שתהיה, תשולם על ידי המבקש ויהיה רשאי השותף הכללי לקזז כל סכום הדרוש לתשלום בגין עמלה מתוך התשלומים המגיעים למבקש]

להלן פרטי חשבון מהם אעביר את כספי ההשקעה, באמצעות העברה בנקאית [נדרש כי החשבון יהיה על שם המבקש]:

1. שם בעל חשבון בעברית: _____
2. שם בעל החשבון באנגלית: _____

*אנא הקפד לרשום את שם החשבון בעברית ובאנגלית כפי שמופיע ברישומי הבנק.

3. בבנק: _____
4. סניף: _____
5. מספר חשבון: _____
6. IBAN: _____
7. העברות תעשנה בדולר ארה"ב.

במידה והנך מעוניין כי התשלומים להם הנך זכאי עפ"י הסכם השותפות יועברו לחשבון על שםך שאינו החשבון לעיל:

אני הח"מ _____ ת.ז. _____ מבקש/ת להעביר כספים להם אני זכאי/ית, באמצעות העברה בנקאית לחשבון אשר פרטיו להלן:

1. שם בעל חשבון בעברית: _____
2. שם בעל החשבון באנגלית: _____

*אנא הקפד לרשום את שם החשבון בעברית ובאנגלית כפי שמופיע ברישומי הבנק.

3. בבנק: _____
4. סניף: _____
5. מספר חשבון: _____
6. IBAN: _____
7. העברות תעשנה במט"ח או בש"ח.

* יובהר כי החשבון אליו יופקדו הכספים חייב להיות על שם המבקש ובעלותו.

אבקש להפקיד כנ"ל לחשבון המפורט לעיל, זולת אם אמסור הודעה על שינוי בפרטים בכתב לשותף הכללי.

הריני מתחייב בזה להודיע לשותף הכללי על כל שינוי בפרט מפרטי אשר נמסרו בטופס זה, בתוך 30 ימים ממועד השינוי.

בירור לעניין אישי ציבור:

1. מהי זיקתך לישראל? (אזרח, תושב וכו') _____
2. האם אתה תושב חוץ? כן/לא
אם התשובה היא חיובית, האם אתה בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ כמפורט להלן (לרבות תפקיד כאמור אם תוארו שונה) (נא לסמן X):
___ איני בעל תפקיד בכיר בחוץ לארץ
___ ראש מדינה
___ נשיא מדינה
___ ראש עיר
___ שופט
___ חבר פרלמנט
___ חבר ממשלה
___ קצין צבא בכיר
___ קצין משטרה בכיר
___ תפקיד ציבורי אחר (נא לפרט): _____
אם התשובה היא חיובית, נא ציין באיזו מדינה: _____
3. האם יש לך בן משפחה (בן זוג/ אח / הורה / סב / צאצא / צאצא של בן הזוג / בן זוגו של אחד מאלה) שהוא בעל תפקיד ציבורי בחוץ לארץ? כן/לא
אם כן, נא ציין את תפקידו לפי הרשימה שבסעיף 2 לעיל: _____ ובאיזו מדינה: _____
4. האם אתה פועל בשם תאגיד? כן/לא
אם כן, האם אחד מבעלי השליטה בתאגיד הוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ (לרבות תפקיד כאמור אם תוארו שונה)? כן/לא
אם כן, נא ציין את תפקידו לפי הרשימה שבסעיף 2 לעיל: _____ ובאיזו מדינה: _____
5. האם אתה שותף עסקי של תושב חוץ? כן/לא
אם כן, האם השותף העסקי הוא בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ (לרבות תפקיד כאמור אם תוארו שונה)? כן/לא
אם כן, נא ציין את תפקידו לפי הרשימה שבסעיף 2 לעיל: _____ ובאיזו מדינה: _____

** השאלון מנוסח בלשון זכר מטעמי נוחות, אך מתייחס לגברים ונשים כאחד.

שאלון לצרכי מיסוי בארה"ב: [גם אזרחי ותושבי ישראל נדרשים למלא]

1. שם פרטי (אנגלית): _____
2. שם משפחה (אנגלית): _____
3. מס' ת.ז.: _____
4. מס' דרכון: _____
5. במידה והנך אזרח/ית ארה"ב יש למלא S.S.N _____
6. במידה ויש ITIN נא למלא _____
7. כתובת מלאה ומעודכנת (אנגלית, לא ת.ז.): _____
8. תאריך לידה: _____
9. ארץ לידה (אנגלית): _____
10. עיר לידה (אנגלית): _____
11. אזרחות (יש לציין את כל האזרחויות במידה ויש יותר מאחת)
12. האם ברשותך ויזה לארה"ב? כן/לא
13. במידה וסימנת כן לשאלה 11, מהו הסוג שברשותך? _____
14. האם ברשותך גרין קארד? כן/לא
15. תאריך כניסה אחרון לארה"ב: _____
16. האם היה לך העבר מס' מס אמריקאי? כן/לא
17. במידה וסימנת כן לשאלה 15, מהו המספר? _____
18. האם בקשת בעבר רשיון עבודה בארה"ב? כן/לא
19. האם ביקשת בעבר אזרחות בארה"ב? כן/לא
20. האם הגשת בעבר דו"ח מס בארה"ב? כן/לא
21. במידה וסימנת כן לשאלה 19, מהי השנה האחרונה בה הוגש דו"ח מס? _____
22. במידה ושהית בארה"ב, אנה ציין את מספר הימים ששהית בשנים הבאות:
בשנת 2015: _____ ימים
בשנת 2016: _____ ימים
בשנת 2017: _____ ימים
23. האם ברשותך השקעות נוספות בארה"ב? כן/לא

בנוסף למילוי הטופס יש לצרף:

- א. צילום דרכון באיכות טובה. יודגש כי לצורך הליך זיהוי ואימות התאמת הדרכון לבעליו, יידרש המשקיע להופיע בפני מורשה לכך, בהודעה מראש.
- ב. צילום ויזה לארה"ב (במידה וקיימת).
- ג. צילום ת.ז באיכות טובה.

במקרה של חברה:

- א. תעודת התאגדות
- ב. אישור זכויות חתימה

Certificate of Foreign Status of Beneficial Owner for United States Tax Withholding and Reporting (Individuals)

(Rev. January 2017)

► For use by individuals. Entities must use Form W-8BEN-E.

OMB No. 1545-1621

Department of the Treasury
Internal Revenue Service

► Information about Form W-8BEN and its separate instructions is at www.irs.gov/formw8ben.

► Give this form to the withholding agent or payer. Do not send to the IRS.

Do NOT use this form if:

Instead, use Form:

- You are NOT an individual W-8BEN-E
- You are a U.S. citizen or other U.S. person, including a resident alien individual W-9
- You are a beneficial owner claiming that income is effectively connected with the conduct of trade or business within the U.S. (other than personal services) W-8ECI
- You are a beneficial owner who is receiving compensation for personal services performed in the United States 8233 or W-4
- You are a person acting as an intermediary W-8IMY

Note: If you are resident in a FATCA partner jurisdiction (i.e., a Model 1 IGA jurisdiction with reciprocity), certain tax account information may be provided to your jurisdiction of residence.

Part I Identification of Beneficial Owner (see instructions)

1 Name of individual who is the beneficial owner		2 Country of citizenship	
3 Permanent residence address (street, apt. or suite no., or rural route). Do not use a P.O. box or in-care-of address.			
City or town, state or province. Include postal code where appropriate.		Country	
4 Mailing address (if different from above)			
City or town, state or province. Include postal code where appropriate.		Country	
5 U.S. taxpayer identification number (SSN or ITIN), if required (see instructions)		6 Foreign tax identifying number (see instructions)	
7 Reference number(s) (see instructions)		8 Date of birth (MM-DD-YYYY) (see instructions)	

Part II Claim of Tax Treaty Benefits (for chapter 3 purposes only) (see instructions)

9 I certify that the beneficial owner is a resident of _____ within the meaning of the income tax treaty between the United States and that country.

10 **Special rates and conditions** (if applicable—see instructions): The beneficial owner is claiming the provisions of Article and paragraph _____ of the treaty identified on line 9 above to claim a _____ % rate of withholding on (specify type of income): _____

Explain the additional conditions in the Article and paragraph the beneficial owner meets to be eligible for the rate of withholding: _____

Part III Certification

Under penalties of perjury, I declare that I have examined the information on this form and to the best of my knowledge and belief it is true, correct, and complete. I further certify under penalties of perjury that:

- I am the individual that is the beneficial owner (or am authorized to sign for the individual that is the beneficial owner) of all the income to which this form relates or am using this form to document myself for chapter 4 purposes,
- The person named on line 1 of this form is not a U.S. person,
- The income to which this form relates is:
 - (a) not effectively connected with the conduct of a trade or business in the United States,
 - (b) effectively connected but is not subject to tax under an applicable income tax treaty, or
 - (c) the partner's share of a partnership's effectively connected income,
- The person named on line 1 of this form is a resident of the treaty country listed on line 9 of the form (if any) within the meaning of the income tax treaty between the United States and that country, and
- For broker transactions or barter exchanges, the beneficial owner is an exempt foreign person as defined in the instructions.

Furthermore, I authorize this form to be provided to any withholding agent that has control, receipt, or custody of the income of which I am the beneficial owner or any withholding agent that can disburse or make payments of the income of which I am the beneficial owner. **I agree that I will submit a new form within 30 days if any certification made on this form becomes incorrect.**

Sign Here



Signature of beneficial owner (or individual authorized to sign for beneficial owner)

Date (MM-DD-YYYY)

Print name of signer

Capacity in which acting (if form is not signed by beneficial owner)

נספח ב'

ייפוי כוח

ייפוי – כח חוזר

1. אני, הח"מ _____, נושא/ת ת"ז מספר _____ / ח.פ. _____, אשר הגשתי הזמנה לרכישת יחידות השתתפות של HAP Franklin Residences NY Venture LP (להלן: "השותפות"), ממנה בזה ומייפה את כוחו של פאהן קנה ושות', רואי חשבון ביחד עם מיכה בלומנטל, רו"ח או מי מטעמו שיוסמך על-ידו לשם כך (להלן: "המפקח"), לקבל בשמי ועבורי הודעות על אסיפה כללית, וכן להופיע ולהצביע בשמי בנוגע לכל החלטה בנושאים הבאים, שתובא לאישור אסיפה כללית של מחזיקי יחידות ההשתתפות בשותפות (לרבות כל אסיפה נדחית):
 - א. מינוי הדירקטור החיצוני שפרטיו מובאים **בנספח א'** ליפוי כח זה, כדירקטור חיצוני לדירקטוריון השותף הכללי של שותפות לתקופת כהונתם הראשונה.
 - ב. אישור מינוי משרד בריטמן אלמגור זהר, רואי חשבון (Deloitte) כרואה החשבון המבקר של השותפות עד לאסיפה הכללית השנתית השלישית שלאחר האסיפה בה מונה, והסמכת הדירקטוריון לקבוע את שכרו.
2. יפוי הכח כפוף להשלמת ההצעה על פי דוח הצעת המדף של השותפות ולהקצאתן בפועל של יחידות השתתפות בשותפות לח"מ.
3. יפוי הכח מוגבל להחלטה כמפורט בסעיף 1 לעיל בלבד, וככל שיהיו נושאים נוספים להצבעה על-סדר יומה של האסיפה הכללית, אין יפוי הכח תקף ביחס אליהם.
4. יפוי כח זה יהיה בתוקף לתקופה של חמש שנים ממועד השלמת ההצעה לציבור על פי דוח הצעת המדף ועל פיו תבוצע ההצבעה באסיפה גם אם הח"מ יהיה נוכח באסיפה הכללית.
5. ככל שיהיה בכך צורך, הנני מתחייב בזאת, לאשר ולאשרר כל פעולה או מסמך אשר מיופה הכח אשר מונה בזאת ינקוט או יביא לביצועם מכוחו של ייפוי כח זה.
6. אנא הקף בעיגול האם אתה בעל שליטה או בעל עניין אישי באישור העסקה – כן / לא. פרטים בקשר עם היותי בעל שליטה או בעל עניין אישי, לפי העניין, באישור ההחלטות המוצעות:

7. האם בעל המניות הוא בעל עניין¹ / נושא משרה בכירה² / משקיע מוסדי (לרבות מנהל קרן)³ / אף אחד מאלה* (יש לסמן את החלופה הרלבנטית):

בעל עניין בחברה	נושא משרה בכירה	משקיע מוסדי (לרבות מנהל קרן)	אף אחד מהם

לפרטים נוספים ראו הנחיית גילוי של הרשות לניירות ערך בדבר פרטים שיש לכלול בחלק השני לכתב ההצבעה מיום 23.6.2015.

תאריך	שם מייפה כוח	מספר ת.ז./ח.פ.	חתימה
-------	--------------	----------------	-------

¹ כהגדרתו בסעיף 1 לחוק ניירות ערך, התשכ"ח-1968.

² כהגדרתו בסעיף 37(ד) לחוק ניירות ערך, התשכ"ח-1968.

³ כהגדרתו בתקנה 1 לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (השתתפות חברה מנהלת באסיפה כללית), תשס"ט-2009, וכן מנהל קרן להשקעות משותפות בנאמנות כמשמעותו בחוק השקעות בנאמנות, התשנ"ד-1994.

נספח א': מידע אודות הדירקטור החיצוני

שמו	אלדד אברהם (דח"צ)
תעודת זהות	033670498
שנת לידה	27.12.1976
מען	הגליל 2, רמת השרון
נתינות	ישראלית
חברותו בועדות הדירקטוריון	מועמד לכהן בועדות הדירקטוריון
דירקטור בלתי תלוי/ חיצוני	כן/כן
האם הוא עובד של התאגיד, חברה בת, חברה קשורה או של בעל עניין השכלה	לא בוגר כלכלה ולוגיסטיקה אוניברסיטת בר אילן
ניסיון עסקי בחמש השנים האחרונות	יועץ עסקי וכלכלי בתחום המיזוגים והרכישות של חברות ישראליות בתחומי התעשייה
התאגידים בהם משמש כדירקטור:	שופרסל בע"מ; סאני תקשורת; דירקטור חיצוני בישראל-קנדה (ט.ר.); בע"מ; הדרי קטיף בע"מ; מ.ח.ע. משקי חבל עזה בע"מ; חוחובה דזרט-אגודה שיתופית חקלאית בע"מ
האם הוא בן משפחה של בעל עניין אחר בתאגיד:	לא
דירקטור בעל מיומנות חשובונאית ופיננסי:	כן