

כרטיס עובד⁽¹⁾



ובקשה להקלה ולתיאום מס על ידי המעביד⁽¹⁾

לפי תקנות מס הכנסה (ניכוי ממשכורת ומשכר עבודה), התשנ"ג - 1993

שנת המס 2018

טופס זה ימלא על-ידי כל עובד עם תחילת עבודתו, וכן בתחילת כל שנת מס (א"כ המנהל אישר אחרת). הטופס מהווה אסמכתא למעביד למתן הקלות במס ולעריכת תיאומי מס בחישוב משכורת⁽¹⁾ העובד. אם חל שינוי בפרטים - יש להצהיר על כך תוך שבוע ימים.
{ראה הסברים (לפי המספרים) מעבר לדף}

א. פרטי המעביד (למילוי ע"י המעביד)

שם	כתובת	מספר טלפון	מספר תיק ניכויים
ד.ק.א. ניקיון ורעיון בע"מ	יורדי הים 8, הרצליה	09-8616162	9 23 6 9 4 3 4 3

ב. פרטי העובד/ת (יש לצרף צילום תעודת זהות כולל ספח. אם צורך בעבר, יש לצרף צילום רק אם היו שינויים בפרטים)

מספר זהות (9 ספרות) Passport No.	שם משפחה	Sure Name	שם פרטי Given Name	תאריך עליה	תאריך לידה Date Of Birth
4353df	adsva	awef	7/23/2018		
כתובת פרטית	St. Address	City	No.	מספר טלפון	Phone No.
dsfs	23			32534	
מין Gender	מצב משפחתי	רווק/Single	נשוי/Married	חבר בקופת חולים	קידומות
נקבה/Female	גרשה/אלמן/פרודה	כן	לא	כן, שם הקופה	לא

ג. פרטים על ילדי שבשנת המס טרם מלאו להם 19 שנה (עפ"י ספח תעודת זהות)

סמן/י ✓ ליד שם הילד:	בטור 1 אם הילד נמצא בחזקתך	בטור 2 אם את/ה מקבל/ת בגינו קצבת ילדים מב"ל
1	שם	מספר זהות
2	שם	מספר זהות
3	שם	מספר זהות
4	שם	מספר זהות
5	שם	מספר זהות
6	שם	מספר זהות
7	שם	מספר זהות
8	שם	מספר זהות
9	שם	מספר זהות
10	שם	מספר זהות
11	שם	מספר זהות
12	שם	מספר זהות
13	שם	מספר זהות
14	שם	מספר זהות
15	שם	מספר זהות
16	שם	מספר זהות
17	שם	מספר זהות
18	שם	מספר זהות
19	שם	מספר זהות
20	שם	מספר זהות
21	שם	מספר זהות
22	שם	מספר זהות
23	שם	מספר זהות
24	שם	מספר זהות
25	שם	מספר זהות
26	שם	מספר זהות
27	שם	מספר זהות
28	שם	מספר זהות
29	שם	מספר זהות
30	שם	מספר זהות

ה. פרטים על הכנסות אחרות

אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות ⁽¹⁾	יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן:
<input type="checkbox"/>	משכורת חודש ⁽²⁾
<input type="checkbox"/>	משכורת בעד משרה נוספת ⁽³⁾
<input type="checkbox"/>	משכורת חלקית ⁽⁴⁾
<input type="checkbox"/>	שכר עבודה (עובד יומי) ⁽⁵⁾
<input type="checkbox"/>	קצבה ⁽⁶⁾
<input type="checkbox"/>	מלגה ⁽¹⁾
<input type="checkbox"/>	ממקור אחר
אם יש לך הכנסה אחרת - נא סמן/י:	
<input type="checkbox"/> אבקש לקבל נקודות זיכוי ומדרגות מס כנגד הכנסתי זו (סעיף ד). איני מקבל/ת אותן בהכנסה אחרת ⁽⁷⁾	
<input type="checkbox"/> אני מקבל/ת נקודות זיכוי ומדרגות מס בהכנסה אחרת ועל כן איני זכאי/ת להן כנגד הכנסה זו ⁽⁸⁾	
<input type="checkbox"/> אין מפרישים עבורי לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת, או שכל הפרשות המעביד לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת מצורפות להכנסתי האחרת ⁽⁹⁾	
<input type="checkbox"/> אין מפרישים עבורי לקצבה/לביטוח אובדן כושר עבודה בגין הכנסתי האחרת, או שכל הפרשות המעביד לקצבה/לביטוח אובדן כושר עבודה בגין הכנסתי האחרת מצורפות להכנסתי האחרת ⁽¹⁰⁾	

ו. פרטים על לבן/בת הזוג

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	תאריך עליה
<input type="checkbox"/> אין לבן/בת הזוג כל הכנסה <input type="checkbox"/> יש לבן/בת הזוג הכנסה מ: <input type="checkbox"/> עבודה/קצבה/עסק <input type="checkbox"/> הכנסה אחרת				

ז. שינויים במהלך השנה (כולל שינויים הקשורים לבקשה להקלה בחישוב המס מעבר לדף)

תאריך השינוי	פרטי ה שינוי	תאריך ההודעה	חתימת העובד/ת
		/ /	
		/ /	
		/ /	

