

ובקשה להקלה ולתיאום מס על ידי המעביד⁽¹⁾

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

שנת המס 2018

טופס זה ימולא 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 2 3 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) <input checked="" type="checkbox"/> Passport No.		שם משפחה <input checked="" type="checkbox"/> Sure Name		שם פרטי <input checked="" type="checkbox"/> Given Name		תאריך עליה Date Of Birth		תאריך לידה <input checked="" type="checkbox"/> Date Of Birth	
כתובת פרטית <input checked="" type="checkbox"/> St. Address		No. <input checked="" type="checkbox"/> City		מספר טלפון <input checked="" type="checkbox"/> Phone No.					
רחוב/שכונה מספר		עיר/ישוב מיקוד		קידומת					
מין <input checked="" type="checkbox"/> Gender		מצב משפחתי <input checked="" type="checkbox"/> Single		רווק/ה <input type="checkbox"/> Married		נשוי/ה <input type="checkbox"/> נשוי/ה		תושב ישראל חבר בקופת חולים	
זכר <input type="checkbox"/> Female		גרושה <input type="checkbox"/> אלמנה <input type="checkbox"/> רווק/ה <input type="checkbox"/> פרוד/ה <input type="checkbox"/> (חובה לצרף אישור פ"ש)		כן <input checked="" type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>		כן, שם הקופה לאומית <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>			

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

סמן/י ✓ ליד שם הילד: בטור 1 אם הילד נמצא בחזקתך

סמן/י $\sqrt{\quad}$ ליד שם הילד: בטור 1 אם הילד נמצא בחזקתך

בטור 2 אם את/ה מקבל/ת בגינו קצבת ילדים מב"ל

2	1	שם	מספר זהות	תאריך לידה
---	---	----	-----------	------------

[illegible]

ד. פרטים על הכנסותי ממעביד זה

אני מקבל/ת: (ראה הסברים מעבר לדף)

תאריך תחילה העבודה (1) בשנת המס X	אני מקבל/ת: (ראה הסברים מעבר לדף)
	<input checked="" type="checkbox"/> משכורת חודש (2)
Date : : 2018	<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)

ה. פרטים על הכנסות אחרות

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

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

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

