

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"/> Sure Name <input checked="" type="checkbox"/> שם משפחה Passports No.		שם פרטי <input checked="" type="checkbox"/> Given Name adafs		תאריך עליה 7/16/2018	
כתובת פרטית <input checked="" type="checkbox"/> St. Address adf		City 16		מספר טלפון <input checked="" type="checkbox"/> Phone No. 2345/	
רחוב/שכונה 12		עיר/ישוב 16		מיקוד 16	
מין <input checked="" type="checkbox"/> Gender Female <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/>		מצב משפחתי <input checked="" type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> רווק/Single (חובה לצרף אישור פ"ש)		תושב ישראל לא <input checked="" type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>	
גרושה <input type="checkbox"/> אלמנה <input type="checkbox"/> פרוד/ה <input type="checkbox"/> (חובה לצרף אישור פ"ש)		חבר בקופת חולים לא <input type="checkbox"/> כן, שם הקופה <input checked="" type="checkbox"/>		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 ✓ 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 זכות	תאריך לידה
---	---	----	-----------	------------

תאריך תחילה העבודה (1) בשנת המס X	אני מקבל/ת: (ראה הסברים מעבר לדף)
	<input checked="" type="checkbox"/> משכורת חודש (2)
Date 16/07/2018 20:18	<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)

[illegible]

ה. פרטים על הכנסות אחרות

☒ אֵין לִי הַכִּנְסוֹת אַחֲרוֹת לְרַבּוֹת מַלְגוֹת (1)

☐ יֵשׁ לִי הַכִּנְסוֹת אַחֲרוֹת כַּמְפוֹרֵט לַהֲלֹךְ:

☐ מִשְׁכּוֹרֶת חוֹדֶשׁ (2) ☐ קִצְבָּה (6)

☐ מִשְׁכּוֹרֶת בַּעַד מִשְׁרָה נֹסֶפֶת (3) ☐ מַלְגָּה (1)

☐ מִשְׁכּוֹרֶת חֻלְקִית (4) ☐ מִמְקוֹר אַחֵר

☐ שֹׁכֵר עֲבוּדָה (עוֹבֵד יוֹמִי) (5)

אִם יֵשׁ לָךְ הַכִּנְסָה אַחֶרֶת - נָא סַמְּנֵה:

☐ אֲבָשָׁךְ לִקְבֹּל נִקּוּדוֹת זִיכּוּי וּמַדְרֻגוֹת מִסַּכְּךָ כִּנְסָתִי זֶה (סֵפֶיךָ ד'). אֵינִי מִקְבֵּל/ת אוֹתָךְ בַּהֲכִנְסָה אַחֶרֶת (7)

☐ אֲנִי מִקְבֵּל/ת נִקּוּדוֹת זִיכּוּי וּמַדְרֻגוֹת מִסַּכְּךָ בַּהֲכִנְסָה אַחֶרֶת וְעַל כֵּן אֵינִי זֹכֵא/ת לָהֶן כִּנְסָה זֶה (8)

☐ אֵין מִפְרִישִׁים עֲבוּרֵי לִקְצָה הַשְּׁתַּלְמוֹת בְּגִין הַכִּנְסָתִי הָאַחֶרֶת, אוֹ שֶׁכֵּל הַפְּרִשּׁוֹת הַמַּעֲבִיד לִקְרֹן הַשְּׁתַּלְמוֹת בְּגִין הַכִּנְסָתִי הָאַחֶרֶת מִצּוּרְפוֹת לַהֲכִנְסָתִי הָאַחֶרֶת (9)

☐ אֵין מִפְרִישִׁים עֲבוּרֵי לִקְצָה/לְבִיטוֹחַ אוֹבֵדֵן כּוֹשֵׁר עֲבוּדָה בְּגִין הַכִּנְסָתִי הָאַחֶרֶת, אוֹ שֶׁכֵּל הַפְּרִשּׁוֹת הַמַּעֲבִיד לִקְצָה/לְבִיטוֹחַ אוֹבֵדֵן כּוֹשֵׁר עֲבוּדָה בְּגִין הַכִּנְסָתִי הָאַחֶרֶת מִצּוּרְפוֹת לַהֲכִנְסָתִי הָאַחֶרֶת (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	חתימות העובד/ת
		/ /	
		/ /	
		/ /	

ח. אני מבקש/ת פטור או זיכוי ממס מהסיבות הבאות

1 ☐ אני תושב/ת ישראל.

2 ☐ אני נכה 100% / עיוור/ת לצמיתות. מצורף אישור משרד הביטחון/האוצר/פקיד השומה/תעודת עיוור שהוצאה לאחר 1.1.94. אם לא סומן בפרק ה כי "אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות" העובד יפנה לפקיד השומה לעריכת תיאום מס.

3 ☐ אני תושב/ת קבוע/ה בישוב מזכה (13) מתאריך _____. אני ובני משפחתי מדרגה ראשונה, מתגוררים ביישוב _____ ואין לי "מרכז חיים" נוסף. מצורף אישור של הרשות ע"ג טופס 1312 א.

4 ☐ אני _____ עולה חדש/ה ☐ תושב/ת חוזר/ת מתאריך _____. לא היתה לי הכנסה בישראל מתחילת שנת המס הנוכחית עד תאריך _____. מי שתקופת זמאיתו (42 חודש) אינה רצופה בשל שירות חובה בצה"ל, לימודים על תיכונים או יציאה לחו"ל - יפנה לפקיד השומה. **חובה לצרף: תושב/ת חוזר/ת - אישור משרד הקליטה (תעודת "תושב חוזר" מעל 6 שנים). עולה חדש/ה - תעודת עולה.**

5 ☐ בגין בן/בת זוגי המתגורר/ת עימי ואין לו/לה הכנסות בשנת המס. רק אם העובד/ת או בן/בת הזוג הגיע/ה לגיל פרישה או שהוא/היא נכה או עיוור/ת עפ"י סעיף 9(5) לפקודה.

6 ☐ אני הורה במשפחה חד הורית (11) החי בנפרד. ימולא רק ע"י הורה כאמור החי בנפרד ומבקש נקודות זיכוי עבור ילדיו, הנמצאים בחזקתו ובגנים מקבל קצבת ילדים מהמוסד לביטוח לאומי (בהתאם לסעיף 7 להלן) ואינו מנהל משק בית משותף עם יחיד/ה אחר/ת.

7 ☐ בגין ילדי שבחזקתי המפורטים בחלק ג. ימולא רק ע"י הורה במשפחה חד הורית שמקבל את קצבת הילדים בגינם, או ע"י אשה נשואה או ע"י הורה יחיד (12). ☐ מספר ילדים שנולדו בשנת המס ו/או שימלאו להם 18 שנים בשנת המס ☐ מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד חמש שנים בשנת המס ☐ מספר ילדים אחרים שטרם מלאו להם 19 שנים

8 ☐ בגין ילדי הפעוטים. ימולא ע"י הורה (למעט הורה אשר סימן בפסקה 7 לעיל), אשה לא נשואה שילדיה אינם בחזקתה וכן הורה יחיד (12). ☐ מספר ילדים שנולדו בשנת המס ו/או שימלאו להם 3 שנים בשנת המס ☐ מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת ו/או שנתיים בשנת המס

9 ☐ אני הורה יחיד (12) לילדי שבחזקתי (המפורטים בסעיף 7 ו-8 לעיל).

10 ☐ בגין ילדי שאינם בחזקתי המפורטים בחלק ג ואני משתתף/ת בכלכלתם. ימולא ע"י הורה החי בנפרד, שאינו זכאי לנקודות זיכוי בגין ילדיו, אשר המציא פס"ד המחייב אותו בתשלום מזונות.

11 ☐ בגין מזונות לבן/בת זוגי לשעבר. ימולא ע"י מי שנישא בשנית. מצורף פסק דין.

12 ☐ מלאו לי או לבן/בת זוגי 16 שנים וטרם מלאו לי או לבן/בת זוגי 18 שנים בשנת המס.

13 ☐ אני חייל/ת משוחרר/ת / שרתתי בשירות לאומי. תאריך תחילת השירות _____ תאריך סיום השירות _____ מצורף צילום של תעודת שחרור/סיום שירות.

14 ☐ בגין סיום לימודים לתואר אקדמי, סיום התמחות או סיום לימודי מקצוע. מצורפת הצהרה בטופס 119.

ט. אני מבקש/ת תיאום מס מהסיבות הבאות (סמך/י ✓ בריבוע המתאים)

1 ☐ לא היתה לי הכנסה מתחילת שנת המס הנוכחית עד לתחילת עבודתי אצל מעביד זה. הערות: 1. יש להמציא הוכחה כגון: אישור משטרת הגבולות בגין שהייה בחו"ל, אישור מחלה וכיו"ב. בהעדר הוכחה יש לפנות לפקיד השומה. 2. דמי לידה ודמי אבטלה הינם הכנסה חייבת.

2 ☐ יש לי הכנסות נוספות ממשכורות (1) כמפורט להלן:

שם	כתובת	מספר תיק ניכויים	סוג ההכנסה (עבודה/קצבה/מלגה/אחר)	הכנסה חודשית	המס שנוכה (לפי ה ת ל ו ש י מ)
		9			
		9			
		9			

3 ☐ פקיד השומה אישר תיאום לפי אישור מצורף.

י. הצהרה

אני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרתי בטופס זה הינם מלאים ונכונים. ידוע לי שהשמטה או מסירת פרטים לא נכונים הינה עבירה על פקודת מס הכנסה. אני מתחייב/ת להודיע למעביד על כל שינוי שיחול בפרטי האישיים ובפרטים דלעיל תוך שבוע ימים מתאריך השני.

16/07/2018

תאריך Date

חתימת המבקש/ת Signature

דברי הסבר למילוי טופס 101

- (1) "עובד" יחיד המקבל משכורת. "מעביד" אדם המשלם משכורת. "משכורת" הכנסת עבודה, קצבה, מענק עקב פרישה או מוות, מילגה וכיו"ב. "עובדה" לרבות קבלת משכורת. "מלגה" לרבות מענק, פרס או פטור מתשלום שניתן לסטודנט או לחוקר.
- (2) משכורת חודש
- (3) משכורת בעד משרה נוספת
- (4) משכורת חלקית
- (5) שכר עבודה
- (6) קצבה
- (7) אם העובד לא מילא משכורת זו - המעביד מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביד.
- (8) אם העובד מילא משכורת זו - על המעביד לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקרן השתלמות ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפקיד השומה.
- (9) אם העובד לא מילא משכורת זו - על המעביד לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקצבה/לאובדן כושר עבודה ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפקיד השומה.
- (10) הורה במשפחה חד הורית הוא אחד מאלה: רווק, גרוש, אלמן, פרוד (עפ"י אישור פ"ש בלבד).
- (11) הורה יחיד - הורה במשפחה חד הורית שהיה לו ילד שבשנת המס טרם מלאו לו 19 שנים ושההורה השני של הילד נפטר או שהילד רשום במרשם האוכלוסין בלא פרטי ההורה השני.
- (12) ישוב מזכה - ישוב שחל עליו סעיף 11 לפקודה או סעיף 11 לחוק אס"ח, לפי העניין.