

ובקשה להקלה ולתיאום מס על ידי המעביד<sup>(1)</sup>

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 (אא"כ המנהל אישר אחרת). הטופס מהווה אסמכתא למעביד למתן הקלות במס ולעריכת תיאומי מס בחישוב משכורת<sup>(1)</sup> 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) Passport No.		שם משפחה שם פרטי		Sure Name фамилия		תאריך עליה תאריך לידה	
aff234		dfvsdf		efg		7/31/2018	
כתובת פרטית St. Address		No. City		מספר טלפון Phone No.			
sadf		23		2		456 /	
רחוב/שכונה מספר		עיר/ישוב מיקוד		קידומת			
מצב משפחתי Single Married		נשוי/אה		תושב ישראל חבר בקופת חולים			
מין Gender Female Male		רווק/ה נשוי/אה		כן לא		כן, שם הקופה לאומית לא	
גרושה אלמנה פרודה (חובה לצרף אישור פ"ש)		זכר נקבה		כן לא		כן, שם הקופה לאומית לא	

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

סמן/י  $\sqrt{\quad}$  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

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

[illegible]

ד. פרטים על הכנסותי ממעביד זה

אני מקבל/ת: (ראה הסברים מעבר לדף)

<p>תאריך תחילה העבודה (1)</p> <p>X בשנת המס</p> <p>Date</p> <p>2018/07/16 20:18</p>	<p>אני מקבל/ת: (ראה הסברים מעבר לדף)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> משכורת חודש (2)</p> <p><input type="checkbox"/> משכורת בעד משרה נוספת (3)</p> <p><input type="checkbox"/> משכורת חלקית (4)</p> <p><input type="checkbox"/> שכר עבודה (עובד יומי) (5)</p> <p><input type="checkbox"/> קצבה (6)</p> <p><input type="checkbox"/> מלגה (1)</p>
---	--

## ה. פרטים על הכנסות אחרות

☒ א. אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות (1)  
☐ ב. יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן:  
☐ (2) משכורת חודש  
☐ (3) משכורת בעד משנה נוספת  
☐ (4) משכורת חלקית  
☐ (5) שכר עבודה (עובד יומי)  
☐ א. יש לי הכנסה אחרת - נא סמן:

☐ א. בקש לקבל נקודות זיכוי ומדרגות מס כנגד הכנסת זו (סעיף ד). איני מקבל/ת אותן בהכנסה אחרת (7)  
☐ ב. אני מקבל/ת נקודות זיכוי ומדרגות מס בהכנסה אחרת ועל כן איני זכאי/ת להן כנגד הכנסה זו (8)  
☐ ג. אין מפרשים עבורי לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת, או שכל הפרשות המעביד לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת מצורפות להכנסתי האחרת (9)  
☐ ד. אין מפרשים 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
		/ /	
		/ /	
		/ /	



