אל: חטיבת שירות לקוחות מחלקת שירות ישיר - מרשם המייצגים רשות המסים בישראל

בקשה לרישום ייצוג ראשי/מתן ייפוי כוח

ייצוג ראשי

ייפוי כוח זה נועד לקליטת מייצג ראשי בלבד

יש להחתים את הלקוח ע"ג הטופס, לחתום עליו ולהעביר למרשם המייצגים ברשות המסים באמצעות היישום. לפרטים נוספים יש לפנות למרכז מידע ושירותים מקוונים בטלפון: 4954-02-5656400*

| n | - | ** | 01 | • | - 34 |
|---|---|----|----|---|------|
| | | | | | |

| 054-6229546 | 12345678 | ורמן | עומר אק | אני, הח"מ, | | | | |
|---|---------------------------------|---|-----------------------------------|------------------------|--|--|--|--|
| מספר טלפון נייד | מספר זהות | שם משפחה | ים פרטי | ע | | | | |
| omeracker1@gmail.com | | נתניה | יהודה הלוי 69 | | | | | |
| | כתובת דואר אי | | כתו | | | | | |
| 9:8:7:6:5:4:3:2 | 1 | ליאור דבש | י בן/בת הזוג | פרט 🖾 | | | | |
| מספר זהות | ם משפחה | שם פרטי שו | | | | | | |
| 0 3 6 7 5 4 4 7 מייצג (זהות/תאגיד/שותפות) | | רותם יחיא | נ כוחו של <u>גרופי</u> | מייפה/ים בזה אר | | | | |
| , ,,, | | שם המייצג ל סי כל דינו להינות בא בנוחי/נו ני | רוטאנח לננטר ונוטומנח <i>ו</i> אנ | וועל כל וארדיו ה | | | | |
| ושל כל עובדיו הרשאים לייצג נישומים על פי כל דין להיות בא כוחי/נו ולפעול בשמי/נו בכל פעולה שהינה בסמכותו לפי החוק. בקשר לכל אותן הפעולות שאני/אנחנו רשאי/ים וחייב/ים לעשותן לפי פקודת מס הכנסה, חוק מע"מ וחוק מס רכוש לרבות פשרה. | | | | | | | | |
| בנוסף לכך, לאפשר מתן הוראות לחייב את חשבון הבנק שלי/שלנו לטובת רשות המסים בהתאם לדיווחים שלי/שלנו. | | | | | | | | |
| ייפוי כוח זה יהיה תקף לתקופה של 24 חודשים בלבד (מיום קליטתו או מיום חתימתו, לפי המאוחר)או עד שאודיעכם/נודיעכם על ביטולו, לפי המוקדם, כל עוד הוא מיועד לטיפול בהחזר מס ליחיד שאינו חייב בהגשת דו"ח (סוג תיק 9.1). | | | | | | | | |
| • | | לא אודיעכם/נודיעכם על ביטולו | | | | | | |
| כל פעולה שתעשה ע"י המייצג מחייבת/מזכה לפי העניין, אותי/אותנו. | | | | | | | | |
| | | | זרוג מהרשאה זו היא על | | | | | |
| לתשומת לבך/לבכם: גם אם הטופס חתום ע"י "בן הזוג הרשום" בלבד, ללא חתימת בן הזוג השני, יראו במס הכנסה ובניכויים את | | | | | | | | |
| החותם כמי שהצהיר שבידו ייפוי כוח מבן זוגו לחתום בשמו, וזאת בהתאם להוראות ס' 144 לפקודת מס הכנסה. | | | | | | | | |
| ש אני/אנחנו מאשר/ים לרשות המסים לשלוח הודעות באמצעות מסרון (sms) או לתיבת הדואר האלקטרוני. 9/11/2023 | | | | | | | | |
| חתימת בן/בת הואנ/ העוסק | / העוסק חתימת בן/בת הוא / העוסק | | | תאריך | | | | |
| | · | | | ב. רישום ייצוג ראי | | | | |
| מהות הדיווח | | מספר התיק לגביו חל ייפוי הכוח | | | | | | |
| רישום מיוצג ☑ | | | | | | | | |
| הפסקת ייצוג | | מספר תיק במס הכנסה | הנישום | שם | | | | |
| <u>,p</u> | | | | | | | | |
| | | מספר עוסק במע"מ | העוסק | שם | | | | |
| ום מספר יישות (מ"ז/תאגיד) | אם טרם נפתח תיק ניכויים ישלרש | מספר תיק ניכויים של היישות | המנכה | שם | | | | |
| | | , | | | | | | |
| | | מספר זהות/תאגיד במס רכוש | | שם | | | | |
| אני מאשר שייפוי הכוח המקורי עליו חתמו הנישום ו $$ או בן זוגו נמצא במשרדי. | | | | | | | | |
| גרופי רותם רואי חשבון 9/11/202; | | | | | | | | |
| חתימה וחותמת | | שם המשרד המייצג | | תאר | | | | |
| מבנה הטופס והנחיות למילויו | | | | | | | | |

טופס זה מיועד לרישום מייצג ראשי במירשם המייצגים, המאפשר רישום מייצגי נישומים/עוסקים עפ"י פקודת מס הכנסה וחוק מס ערך מוסף וכן רישום מיוצגים במערכי המס: מס הכנסה, ניכויים, מע"מ ומס רכוש.

א. ייפוי כוח

יי. בו בווי. חלק זה ימולא ע"י הנישום/העוסק פעם אחת, בעת התקשרות חדשה בין המייצג הראשי למיוצג ויהיה בר-תוקף רק עם חתימתו וכל עוד לא הודיע הנישום/העוסק או המייצג בכתב על ביטולו.

אם ייפוי כוח זה מיועד לטיפול בהחזר מס ליחיד שאינו חייב בהגשת דו"ח (סוג תיק 9.1), תוקף ייפוי הכוח הינו ל - 24 חודשים לכל היותר. תוקף ייפוי הכוח יפוג אם יחול שינוי בסוג התיק, או אם תתקבל הודעה על ביטולו. במקרים אלה יש צורך בייפוי כוח חדש להמשך הייצוג.

ב. רישום הייצוג הראשי

חלק זה ימולא ע"י "מייצג הראשי" המבקש לקלוט ייפוי כוח עבור מיוצג בהתאם למערכי המס המתאימים.