



טופס זה ימלא ע"י מעביד(ת) בשל כל עובד שכיר שפרש מעבודה (גם במקרה של הפסקת עבודה עקב מוות) אם לעובד זכויות למענק (פיצויים), קצבה או תגמולים בגין עבודתו. חובה למסור את הטופס לפקיד השומה, גם כאשר הישוב המסור למענק נעשה ע"י המעביד. **החזרת - יימסר לעובד, לשאדיו, או למי מטעמם.**

הטופס כתוב בלשון זכר - מתייחס גם לנקבה

לכבוד פקיד שומה

הודעת מעביד⁽¹⁾ על פרישה מעבודה של עובד⁽²⁾

הסכומים יירשמו רק בשקלים שלמים
יש לסמן ✓ בריבוע המתאים

_____/_____/_____
תאריך הגשה

תאריך הגשה

טופס זה: ☒ מקורי ☐ מותקן טופס קודם מתאריך ____/____/____

הנני להודיעכם כי העובד שלהלן פרש מעבודתו אצלי:

☒ פרישה מוחלטת ☐ פרישה חלקית תוך ☐ שינוי תפקיד ☐ אי שינוי תפקיד

א. פרטי העובד

מספר זהות	שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה	כתובת מלאה
028595155	ישראל מאיר	אבני	13/04/1971	בעל שם טוב 6 ק.אתא 2800 מיסד
<input type="checkbox"/> העובד הוא קרוב ⁽³⁾ (יש לציין סוג קרבה) ⁽⁴⁾ <input type="checkbox"/> העובד הוא בעל שליטה ⁽⁵⁾				

ב. פרטי המעביד

מספר תיק ניכויים	שם	כתובת מלאה
907400188	א.חיים מ.ד. חובלות בע	(אם יש יותר מכתובת אחת יש לציין את מקום עבודתו של העובד) החרושת 19 א.ת. שרית ביאליס 2751036

ג. תקופת העבודה

תאריך התחלת העבודה ⁽⁶⁾	תאריך הפרישה ⁽⁷⁾	תקופת העבודה ⁽⁸⁾
01/03/2013	02/02/2014	24980101
שנה חדש יום	שנה חדש יום	חלסי שנים בשנים

ד. סיבת הפרישה (סמן את האפשרויות)

1 <input checked="" type="checkbox"/>	תצאנה לגימלאות, מיטורין או חתפטרות מכל סיבה שהיא
2 <input type="checkbox"/>	מוות

ה. הגעת העובד לגיל פרישה⁽⁹⁾

1 <input type="checkbox"/>	העובד הגיע לגיל פרישה לפי חוק "גיל פרישה" ⁽¹⁰⁾
2 <input type="checkbox"/>	נקבעה לעובד דרגת נכות יציבה של 75% לפחות ⁽¹¹⁾
3 <input checked="" type="checkbox"/>	העובד לא הגיע לגיל פרישה ⁽¹²⁾

ו. משכורת חודשית⁽¹³⁾ אחרונה לפני הפרישה⁽¹⁴⁾ יש לתתחיל למלא מימין.

"שכר עבודה" לעניין תקנות פיצויי פיטורים

8 | 3 | 8 | 4

8 | 3 | 8 | 4

ז. תקופת עבודה לא רציפה / שינויים בשיעורי משרה / הפחתות שכר⁽¹⁵⁾

תאריך התחלה	תאריך סיום	שיעור משרה	משכורת אחרונה לתקופה ⁽¹⁶⁾	תאריך התחלה	תאריך סיום	שיעור משרה	משכורת אחרונה לתקופה ⁽¹⁶⁾
שנה חדש יום	שנה חדש יום	ב - %		שנה חדש יום	שנה חדש יום	ב - %	

ה. פירוט תשלומים בגין פרישת וזכויות (17) שנצברו לעובד בגין תקופת העבודה

1 שם המשלם (18) הפניקס חב' לביטוח	מספר תיק הניכויים (19) 9 3 0 6 3 8 7 1 3	קוד סוג המשלם (20) 6	קוד סוג התשלום (21) 20	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות (22) תאריך תחילת 01/01/2002 תאריך סיום 01/03/2013	מספר חשבון/פוליסה (25) 01032013	צבירה נוספת (26)
2 שם המשלם (18)	מספר תיק הניכויים (19)	קוד סוג המשלם (20)	קוד סוג התשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות (22) תאריך תחילת תאריך סיום	מספר חשבון/פוליסה (25)	צבירה נוספת (26)
3 שם המשלם (18)	מספר תיק הניכויים (19)	קוד סוג המשלם (20)	קוד סוג התשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות (22) תאריך תחילת תאריך סיום	מספר חשבון/פוליסה (25)	צבירה נוספת (26)

ט. תשלום מענק לשיעורין

שנה	תאריך התשלום	הסכום בשי"ח

י. רכישת זכויות קיצבה לעובד ע"י המעביד בסמוך או לאחר הפרישה

☒ לא נרכשו ולא יורכשו על ידי זכויות קיצבה לעובד בסמוך או לאחר הפרישה

☐ שילמתי/אשלם עבור זכויות קיצבה לעובד בסמוך לפרישה סך של _____ ₪ בתאריך _____

לקופה _____

☐ אשלם עבור זכויות קיצבה לעובד, לאחר הפרישה, ותשלום חודשי של _____ ₪ למשך תקופה של _____

לקופה _____

יא. חישוב סכום המענק הפטור/החייב (27)

המעביד רשאי לחשב בעצמו את סכום המענק הפטור ולקבוע את סכומי הניכוי במקור רק בהתאם לתנאים שניקבעו ע"י המנהל (27)

1. סכום המשכורת חקובעת לפטור (28)
8384

2. סה"כ מענק המשולם בעת הפרישה (29)
50771

3. סכום המענק הפטור ממס על פי סעיף 9(א) לפקודה (30)
50771

4. סכום המענק החייב במס

5. מסכום המענק החייב במס נייכתי מס בשיעור % 0.00 בסך _____

שחועבר לפקיד חשומה בתאריך _____

6. חודעתי לקופה _____

7. כי עליה לנכות מס בשיעור % 0.00 בסך _____

7. חודעתי לקופה _____

ליתעד מכספי המענק לתשלום קצבה בעתיד (רצף קיצבה) (31) סך של _____

יב. הצהרת מעביד

אני מצהיר בזאת כי כל הפרטים שמסרתי בטופס זה, על כל חלקיהם, הם מלאים ונכונים וכי ידועים לי העונשים הקבועים בחוק בגין השמטת פרטים או מסירת פרטים שאינם נכונים.

א. חיים מ.ד. הובלות בע"מ

0.ח. 514827187
הותמט

התענה

המפקד

שם מלא

תאריך

העתק: ☐ העובד

☐ בא כוח

שם מלא _____

שם מלא _____

כתובת _____

כתובת _____