

טופס זה ימלא ע"י מעביד⁽¹⁾ בשל כל עובד שכיר שפרש מעבודה (נכ במקרה של הפסקת עבודה עקב מוות) או לעובד זכויות למנוק (פיצויים) קצבה או תגמולים בגין עבודתו חובה למסור את הטופס לפקיד השומה, גם כאשר הישוב הפיזור למנוק נעשה ע"י המעביד העתק - יימסר לעובד, לשאיריו, או למי מטעמם הטופס כתוב בלשון זכר - מתייחס גם לנהנה



לכבוד פקיד שומה

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

הסכומים יירשמו רק בשקלים שלמים יש לסמן \ בריבוע המתאים

תאריך הגשה 27/10/2020

טופס זה: ☒ מקורי ☐ מתקן 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
1 1 5 5 0 5 3	אדקדי	חשפר	25 03 1969	פנינית 9 להבים 8533800
<input type="checkbox"/> העובד הוא קרוב ⁽³⁾ (יש לציין סוג הקרבה) ⁽⁴⁾ <input type="checkbox"/> העובד הוא בעל שליטה ⁽⁵⁾				

ב. פרטי המעביד

מספר תיק ניכויים	שם	כתובת מלאה (אם יש יותר מכתובת אחת יש לציין את מכתב העובד של העובד)
93 001 2604	ורייבלנט' אנטרפרייזס בע"מ	דרך שלמה שמלצר 94 פתח תקוה 4939037

ג. תקופת העבודה

תאריך התחלת העבודה ⁽⁶⁾	תאריך הפרישה ⁽⁷⁾	תקופת העבודה ⁽⁸⁾
01 08 2015	02 10 2020	5 178 1890
שנה חודש יום	שנה חודש יום	חודשים ימים

ד. סיבת הפרישה (סמן אחת האפשרויות)

☒ 1 יציאה לגימלאות, פיטורין או התפטרות מכל סיבה שהיא
☐ 2 מוות

ה. הגעת העובד לגיל פרישה⁽⁹⁾

☐ 1 העובד הגיע לגיל פרישה לפי חוק "גיל פרישה"⁽¹⁰⁾
☐ 2 נקבעה לעובד דרגת נכות יציבה של 75% לפחות⁽¹¹⁾
☒ 3 העובד לא הגיע לגיל פרישה⁽¹²⁾

"שכר עבודה" לעניין תקנות פיצויי פיטורין

1 3 3 9 0

ו. משכורת חודשית⁽¹³⁾ אחרונה לפני הפרישה⁽¹⁴⁾ יש להחיל המלצת

1 6 0 3 9

ז. תקופות עבודה לא רציפות / שינויים בשיעורי משל/ הכחות שכר⁽¹⁵⁾

תאריך התחלה	תאריך סיום	שיעור המשל	משכורת אחרונה	תאריך התחלה	תאריך סיום	שיעור המשל	משכורת אחרונה
שנה חודש יום	שנה חודש יום	כ - %	לתקופה ⁽¹⁶⁾	שנה חודש יום	שנה חודש יום	כ - %	לתקופה ⁽¹⁶⁾

ח. פירוט תשלומים בגין פרישה וסכומים/זכויות (17) שנצברו לעובד בגין תקופת העבודה

1 שם המשלם (18)	מספר תיק ניכויים (19)	קוד סוג המשלם (20)	קוד סוג התשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות (22) תאריך סיום	תאריך התחלה	תאריך סיום
מגדל	93 000 0948	6	20	02 10 2020	01 08 2015	
סכום פיצויים מחוייב במס	הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה (23)	תאריך התשלום (24)	מספר חשבון מוליסה (25)	צבירה נוספת (26)		
	6 7120			1187		
2 שם המשלם (18)	מספר תיק ניכויים (19)	קוד סוג המשלם (20)	קוד סוג התשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות (22) תאריך סיום	תאריך התחלה	תאריך סיום
	9					
סכום פיצויים מחוייב במס	הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה (23)	תאריך התשלום (24)	מספר חשבון מוליסה (25)	צבירה נוספת (26)		
3 שם המשלם (18)	מספר תיק ניכויים (19)	קוד סוג המשלם (20)	קוד סוג התשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות (22) תאריך סיום	תאריך התחלה	תאריך סיום
	9					
סכום פיצויים מחוייב במס	הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה (23)	תאריך התשלום (24)	מספר חשבון מוליסה (25)	צבירה נוספת (26)		

ט. תשלום מענק לשיעורין

הסכום בש"ח	תאריך התשלום חודש י"ב	הסכום בש"ח	תאריך התשלום חודש י"ב	הסכום בש"ח	תאריך התשלום חודש י"ב

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

☐ לא נרכשו ולא יירכשו על ידי זכויות קצבה לעובד בסמוך או לאחר הפרישה

☐ שילמתי/אשלם עבור זכויות קצבה לעובד בסמוך לפרישה סך של _____ ש"ח בתאריך _____ לקופה _____

☐ אשלם עבור זכויות קצבה לעובד, לאחר הפרישה, תשלום חודשי של _____ ש"ח למשך תקופה של _____ לקופה _____

יא. חישוב סכום המענק הפטור/החייב וניכוי מס במקור (27)

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

1 סכום המשכורת הקובעת לפטור (28) **12420**

2 סה"כ מענק המשולם בעת הפרישה (29) **יחושב ע"י פקיד שומה**

3 סכום המענק הפטור ממש על פי סעיף 9(א) לפקודה (30) **יחושב ע"י פקיד שומה**

4 סכום המענק החייב במס

5 מסכום המענק החייב במס ניכיתי מס בשיעור _____ בסך _____ שהועבר לפקיד השומה כתאריך _____

6 הודעתי לקופה _____ כי עליה לנכות מס בשיעור _____ בסך _____

7 הודעתי לקופה _____ כי הועבר ביקש _____

לייעד מכספי המענק לתשלום קצבה בעתיד (וצף קצבה) (31) סך של _____

יב. הצהרת המעביד

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

wavelength חשבת שכר **70 נ"ט** **27-10-2020**

חתימה תפקיד שם מלא תאריך

העתק: ☐ העובד/השאירים שם מלא **ארקדי חשפר** כתובת **פנינית 9 להבים 8533800**

☐ בא כוח ☐ שם מלא ☐ כתובת

טופס זה ימלא ע"י עובד הפרש מעבודה
 וזכאי למינהל / או לתכנונים / או להיצבה (1)
 המקור יימסר למעביד או לפקיד השומה



לכבוד פקיד שומה

הטופס כתוב בלשון זכר - מתייחס גם לנקבה

תאריך הגשה 27/10/2020

הודעת עובד עקב פרישה מעבודה

סמך / בריבוע המתאים

טופס זה: מקורי מתקן טופס קודם מתאריך / /

א. פרטי העובד

מספר זהות	שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה	כתובת מלאה
3 2 3 5 0 5 1 1	ארקדי	חשפר	25 03 1969	פנינית 9 להבים 8533800

עקב פרישתי בתאריך 02/10/2020 מעבודה אצל ווייבלונג' אנטרפרייז בע"מ (להלן: המעביד)
 תיק ניכויים מספר (2) 93 0 0 1 2 6 0 4 הנני להודיעכם:

ב. תשלומים וזכויות בשל עבודות נוספות (3)

1. בתקופת עבודתי אצל המעביד, לא עבדתי בעבודה נוספת, או עבדתי בעבודה נוספת אולם לא קיבלתי עבורה תשלומי מענקים, תגמולים או קיצבאות ולא צברתי זכויות לתשלומים מהסוג האמור. אם סימנת / במשבצת 1 עבור ישר לחלק ג.					
שם המעביד הנוסף	מספר תיק ניכויים (2)	תאריך הפרישה (3)	משכורת אחרונה (5)	שם המשלם (6)	מספר תיק ניכויים של המשלם (7)
	9				9
קוד סוג המשלם (18)	קוד סוג התשלום (19)	סכום ששולם (20) או נצבר (21)	סכום מענק פטור ששולם (22)	תאריך התשלום (23)	תקופת העבודה עבורה שולם הסכום או נצברה הזכות (24) עד
2. בתקופת עבודתי אצל המעביד עבדתי בעבודה נוספת ושולמו לי, משולמים לי או נצברו עבורי הסכומים והזכויות כמפורט להלן:					
שם המעביד הנוסף	מספר תיק ניכויים (2)	תאריך הפרישה (3)	משכורת אחרונה (5)	שם המשלם (6)	מספר תיק ניכויים של המשלם (7)
	9				9
קוד סוג המשלם (18)	קוד סוג התשלום (19)	סכום ששולם (20) או נצבר (21)	סכום מענק פטור ששולם (22)	תאריך התשלום (23)	תקופת העבודה עבורה שולם הסכום או נצברה הזכות (24) עד

ג. היוון קיצבאות (15)

היווני בעבר קיצבאות כמפורט להלן:				
שם המשלם (6)	מספר תיק ניכויים של המשלם (7)	תאריך ההיוון (16)	תאריך הפרישה מהעבודה בוצעה משולמת הקיצבה	
	9			
שיעור ההיוון (17)	תקופת ההיוון (18)	סכום ההיוון הכולל	סכום ההיוון הפטור	סכום ההקטנה החודשי של הקיצבה (20)
2. שם המשלם (6)				
	9			
שיעור ההיוון (17)	תקופת ההיוון (18)	סכום ההיוון הכולל	סכום ההיוון הפטור	סכום ההקטנה החודשי של הקיצבה (20)

ד. בקשות והודעות על פי פקודת מס הכנסה סמך במשכנת המתיאמה או מחק את המיתור - לפי העניין ניתן לברור ביותר מאפשרות אחת ובלבד שאין סתירה בין הבחירות השונות. בטורם בחירה נא קרא את כל האפשרויות.

אני מבקש:

1. פטור על פי סעיף 9(א7) ⁽²¹⁾ למענק המשולם לי מכל המקורות המפורטים להלן (על חשבון פטור לקיצבה) כולל מקופות לגביהם ביקשתי רצף פיצויים או רצף קיצבה.

שם המשלם ⁽⁶⁾	מספר תיק ניכויים של המשלם ⁽⁷⁾	קוד סוג המשלם ⁽⁸⁾	הוד סוג התשלום ⁽⁹⁾	סכום המענק הנישולם	סכום המענק הפטור	יתרת מענק חייב במס
	9					
	9					

2. פטור נוסף על-פי סמכות המנהל ⁽²²⁾

את יתרת הפטור למענק שלא ניצלתי אבקש לקבל בדרך של פטור לקיצבה. על פי סעיף 9א לפקודה ⁽²³⁾ ידוע לי כי בחירתי בפטור למענק. תיגרע מזכותי להנות מפטור מלא על קיצבה המשולמת או שתשולם לי בעתיד בשל שנות עבודתי עבור קיבלתי מענק פטור, וידוע לי כי לא אוכל לחזור כי בעתיד מבחירתי זו.

3. פטור על פי סעיף 9(א) ⁽²³⁾ לכל הקיצבאות המפורטות להלן על חשבון הפטור המגיע למענק:

שם המשלם ⁽⁶⁾	מספר תיק ניכויים של המשלם ⁽⁷⁾	קוד סוג המשלם ⁽⁸⁾	סכום הקיצבה החדשי המלא	תאריך תחילת התשלום ⁽²⁴⁾	סכום הפטור המבוקש ⁽²⁵⁾	שיעור הפטור המבוקש ⁽²⁶⁾
	9					
	9					

4. פטור על-פי סעיף 9(א) לקיצבה שיש בדעתי להוון כלהלן:

שם המשלם ⁽⁶⁾	מספר תיק ניכויים של המשלם ⁽⁷⁾	קוד סוג המשלם ⁽⁸⁾	סכום הקיצבה החדש לפני הוון	תאריך ההיוון ⁽²⁷⁾	שיעור ההיוון ⁽²⁸⁾	מספר חדשי ההיוון ⁽²⁹⁾	סכום ההיוון הכולל
	9						
	9						

ידוע לי כי בחירתי בפטור לקיצבה, כולל לקיצבה מהוונת, תגרע מזכותי להנות מפטור מלא על מענק המשולם או שישולם לי בעתיד בנין שנות עבודתי בשלהן משולמת לי קיצבה פטורה, וכן ידוע לי כי לא אוכל לחזור כי בעתיד מבחירתי זו.

5. ייעוד כספים - רצפים

- 5.1 ייעוד לתשלום פיצויים בעתיד (רצף פיצויים) של מענקים המופקדים/שיופקדו בקופות שלהלן:

תאריך הפרישה ⁽³⁰⁾	שם הקופה	מספר תיק ניכויים של הקופה	קוד סוג המשלם ⁽⁸⁾	מספר פוליסה ⁽³¹⁾	סכום שצבר	שם המעביד ⁽³²⁾	תאריך התחלת העבודה אצל המעביד ⁽³³⁾
		9					
		9					

- 5.2 ייעוד לתשלום קיצבה בעתיד (רצף קיצבה) של כספים המופקדים בקופות שלהלן ⁽³²⁾:

תאריך הפרישה ⁽³⁰⁾	שם הקופה	מספר תיק ניכויים של הקופה	קוד סוג המשלם ⁽⁸⁾	מספר פוליסה ⁽³¹⁾	סכום שצבר
		9			
		9			

ידוע לי כי:

- כל סכום מענק שלא יופקד או ישאר מופקד בקופה ו/או שלא בחרתי לגביו ברצף פיצויים או קיצבה חייב במס, והקופה תנכה ממנו מס במקור בשיעור המירבי על פי הפקודה.
- לא ניתן למשוך חלק מהפיצויים בפטור ממס ולבקש רצף פיצויים בגין היתרה.
- אם בקשתי רצף פיצויים, עלי למצוא בתוך שנה מעביד שיפריש עבורי לפיצויים, ולדווח עליו לפקיד השומה. אם לא אעשה כן יראו אותי כאילו משכתי את כספי הפיצויים, והקופה תנכה מס בהתאם להוראות החוק.
- ניתן לחזור מבקשה לרצף פיצויים בתוך שנתיים. חזרה לאחר תום שנתיים - שלא במסגרת פרישה ממעביד חדש - תשלול את הזכות לפטור לפיצויים.
- בקשה לחזרה מרצף פיצויים בקופה אחת, גוררת אחריה "שבירה" של כל הקופות לגביהן נתבקש רצף פיצויים.
- ניתן לחזור, בכל עת, מבקשה לרצף קיצבה, ע"י הודעה לפקיד השומה, אולם אז יתכן ויחול מס הן על מרכיב המענק והן על מרכיב התגמולים שנמשך - הכל בהתאם להוראות הפקודה.

6. פטור על פי סעיפים 17(9) ו-18(1) לכספי תגמולים ⁽³³⁾ מקופה לקיצבה (רצ"ב טופס 159)

7. פרישה של חלק המענק החייב במס או של חלק הקיצבה המהוונת החייב במס, רצ"ב טופס בקשה לפרישה ⁽³⁴⁾.

ה. הצהרה

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

אקדמי חשפור

27-10-2020

חתימה

שם מלא

תאריך



תאריך הדפסה: 14/09/2020

ח.פ. מעסיק: 511039651

שם מעסיק: פריגו אי.פי.אי. בעמ

שם מבוטח: ארקדי חשפר

ת.ז. מבוטח: 323505511

טופס עזר ל-161

בהמשך לבקשתך לקבלת נתונים בדבר הצטרפות פיצויים ותגמולים של ארקדי חשפר, ת.ז. 323505511, מתקופת עבודתו אצל מעביד פריגו אי.פי.אי. בעמ, להלן הנתונים נכון לתאריך 31/08/2020, תאריך תשלום אחרון 09/2020 וצמוד למדד 14/09/2020:

1. כספי פיצויים מעביד נוכחי כמפורט להלן:

67,120.00	הצטרפות פיצויים מעביד נוכחי
67,120.00	ערך פדיון פיצויים מעביד נוכחי למס

כמפורט להלן:

שם המשלם ומספר תיק ניכויים	סוג המשלם	סוג התשלום	הסכום שנצבר עד לתקרה	הסכום שנצבר מעל התקרה**	מס' פוליסה
מגדל חברה לביטוח בע"מ 930000948	6	0	67,120.00	0.00	14963879

2. כספי פיצויים דחויים כמפורט להלן:

	ערך פדיון פיצויים דחויים
	ערך פדיון פיצויים דחויים למס
	צבירה מתאריך

כמפורט להלן:

שם המשלם ומספר תיק ניכויים	סוג המשלם	סוג התשלום	הסכום שנצבר עד לתקרה	הסכום שנצבר מעל התקרה**	מס' פוליסה

סוג המשלם:

4 - פיצויים מקופה הונית

6 - פיצויים מקופה קיצבתית/קרן פנסיה

סוג התשלום:

20 - מענק רגיל

**הסכום שנצבר מעל התקרה:

הסכומים שנצברו בקופה, אשר מקורם בתשלומים שעברו את תקרת הפיצויים כהגדרתה בסעיף 3 (ה) (2) לפקודת מס הכנסה. **הנתונים אינם כוללים צבירת פיצויים בקופת גמל במידה וקיימת

מסמך זה מוגן מתוקף חוק הגנת הפרטיות
ט.ל.ח

מידע נוסף ניתן למצוא באתר www.migdal.co.il או אצל סוכן הביטוח שלך

כתובת למשלוח דואר: מגדל חברה לביטוח בע"מ, ת.ד. 3063 קרית אריה פתח תקווה, מיקוד 4951106

קוד סריקה:

עמוד 1 מתוך 2



לתשומת ליבך,

בדיווח זה הנתון "הסכום שנצבר מעל התקרה", הינו חלקי בלבד ועל כן יש להשלים מידע לגבי נתון זה באמצעות המעביד. בהתאם לדיווח המעביד יש לעדכן גם את הנתון "ערך פדיון פיצויים מעביד נוכחי למס".

3. קיימים כספי תגמולים כמפורט להלן:

מס' תיק ניכויים	שם המשלם	סוג המשלם	סוג התשלום	מס' פוליסה
930000948	מגדל חברה לביטוח בע"מ	6	0	14963879

סוג המשלם:

6 - תגמולים בקופה קיצבתית/קרן פנסיה

7 - תגמולים בקופה הונית/קצבה לא משלמת

סוג התשלום:

34 - תגמולים לקופה הונית/קצבה לא משלמת

לתשומת ליבך:

- הנתונים המפורטים לעיל תקפים למועד משלוח מכתבינו זה והינם לצרכי מידע בלבד. אין בהם בכדי למצות את כלל הנתונים בגין העובד. התחייבות החברה ו/או הקופה ו/או הקרן נקבעת בהתאם לתנאי הפוליסה/ות ו/או תקנון הקרן ו/או הקופה כפי שהיא בזמן אמת.

- יובהר, כי המידע המפורט הינו בהנחה כי הפרמיות שולמו במלואן וכסדרן עד למועד האמור והינו ללא ניכוי חובות ככל שאלו קיימים, לרבות ומבלי לגרוע חוב בגין אי-פרעון הלוואות וכו"ב.

- עוד יובהר, כי המידע המפורט לעיל נועד לסייע לך לצורך מילוי טופס 161 וזאת בנוסף למידע אודות העובד המצוי בידך. ככל שהמידע האמור אינו עולה בקנה אחד עם ידיעותיך, הינך נדרש לפנות לחברתנו לאלתר לבירור והסדרת העניין בהתאם בטרם שימוש במידע.

לשירותך בכל עת,
מגדל חברה לביטוח בע"מ

מסמך זה מוגן מתוקף חוק הגנת הפרטיות
ט.ל.ח.

14/10/20

לכבוד:

מגדל – חברה לביטוח

הנדון: שחרור תגמולים ופיצויים

הרינו להודיעכם בזה, כי מר / גב' **חשפר ארקדי** ת.ז: **323505511**

סיים/ה עבודתו/ה בחברה בתאריך 02/10/20.

אנו מאשרים בזה, כי כל הסכומים שהצטברו בחשבונות תגמולים ופיצויים יועמדו לרשותו/ה עפ"י דרישתו/ה.

בכבוד רב

וייבלגת' אנטרפרייזס בע"מ

 **wavelength**
Always Aligned
וייבלגת' אנטרפרייזס בע"מ

14/10/20

לכבוד:

אלטשולר שחם – קרן השתלמות

הנדון: שחרור קרן השתלמות

הרינו לאשר בזאת כי כל הסכומים שהצטברו בחשבון קרן ההשתלמות
ע"ש: חשפר ארקדי, ת"ז: 323505511, יועברו לרשות/ה עפ"י דרישתו/ה.

בכבוד רב

וייבלגת' אנטרפרייזס בע"מ

 **wavelength**
וייבלגת' אנטרפרייזס בע"מ

HEAD OFFICE

29 Lehi St., Bnei Brak 5120052, P.O. Box 2231, Bnei Brak 5112102
Tel: 972-3-5773880 Fax: 972-3-5773868

PLANT

Neot-Hovav, P.O. Box 3593, Beer Sheva 8413502
Tel: 972-8-6509111 Fax: 972-8-6572221

13/09/2020

לכבוד,

חשפר ארקדי 323505511

הנדון: אישור מעסיק על תקופת העסקה

ארקדי שלום,

הננו לאשר כי היית מועסק בחברה החל מיום 01/08/2015 ועד יום 02/10/2020.

סיבת סיום העסקה: פיטורין .

בבדנה,
רזית טיב
חשבת שכר

 **wavelength**
ווייבולנתי אנטרפרייזס בע"מ

העתק:

תיק אישי

HEAD OFFICE

Ofer Park, Brosh building, 4th floor, 94 Shlomo Shmeltzer Road
POB 3158, Petah Tikva 4939037, Israel
Tel: 972-3-5773880 Fax: 972-3-9515361

PLANT

Neot-Hovav, P.O. Box 3593, Beer Sheva 8413502
Tel: 972-8-6509111 Fax: 972-8-6572221