

תאריך: 03/03/2020

אגף: הכספים

לכבוד

הפניקס חברה לביטוח בע"מ

א.ג.ב.,

הנדון : שחרור כספי פנסיה/ביטוח מנהלים על שם כהן אסף

הרינו להודיעכם כי מר כהן אסף הנושא ת.ז. שמספרו 052716701 סיים לעבוד באגד חברה לתחבורה בע"מ בתאריך 31/01/2020.

אגד חברה לתחבורה בע"מ מאשרת לשחרר לנ"ל את כל הכספים הרשומים על שמו/ה בפנסיה/ביטוח מנהלים.

יש לטפל בנושא המס על הפיצויים (אם קיים כזה) על פי תנאי הקרן ובתאום עם קרן הפנסיה/קופת הביטוח.

מצ"ב טופס 161 כנדרש.

בברכה

אגד חברה לתחבורה בע"מ

טופס זה ימלא ע"י מעביד<sup>(1)</sup> בשל כל עובד שכיר שפרש מעבודה (גם במקרה של הפסקת עבודה עקב מוות) אם לעובד זכויות למענק (פיצויים), קיצבה או תגמולים בגין עבודתו.  
חובה למסור את הטופס לפקיד השומה, גם כאשר הישוב הפטור למענק נעשה ע"י המעביד.  
הערת - יימסר לעובד, לשאיריו, או למי מטעמם.  
הטופס כתוב בלשון זכר - מתייחס גם לנקבה



לכבוד פקיד שומה

## הודעת מעביד<sup>(1)</sup> על פרישה מעבודה של עובד<sup>(2)</sup>

הסכומים יירשמו רק בשקלים שלמים  
יש לסמן ✓ בריבוע המתאים

26/02/2020

תאריך הגשה

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
5 2 7 1 6 7 0 1	אסף	כהן	27/10/1981	מאיר גרשון 11/3 ירושלים 9782106
<input type="checkbox"/> העובד הוא קרוב <sup>(3)</sup> (יש לציין סוג הקרבה) <sup>(4)</sup>	<input type="checkbox"/> העובד הוא בעל שליטה <sup>(5)</sup>			

### ב. פרטי המעביד

מספר תיק ניכויים	שם	כתובת מלאה (אם יש יותר מכתובת אחת יש לציין את מקום עבודתו של העובד)
93 0000047	אגד חברה לתחבורה בע"מ	מנחם בגין 5 בית דגן 0

### ג. תקופת העבודה

תאריך התחלת העבודה <sup>(6)</sup>	תאריך הפרישה <sup>(7)</sup>	תקופת העבודה <sup>(8)</sup>
01/07/2010	31/01/2020	9595 3502
שנה חודש יום	שנה חודש יום	חלקי שנים בשנים

### ד. סיבת הפרישה (סמן אחת האפשרויות)

<input checked="" type="checkbox"/> 1 יציאה לגימלאות, פיטורין או התפטרות מכל סיבה שהיא
<input type="checkbox"/> 2 מוות

### ה. הגעת העובד לגיל פרישה<sup>(9)</sup>

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

### ו. משכורת חודשית<sup>(13)</sup> אחרונה לפני הפרישה<sup>(14)</sup> יש להתחיל למלא במילין

1 3 0 8 0

(עובד חודשי)

1 5 1 3 5

### ז. תקופות עבודה לא רציפות / שינויים בשיעורי משרה/הפחתות שכר<sup>(15)</sup>

תאריך התחלה	תאריך סיום	שיעור המשרה	משכורת אחרונה לתקופה <sup>(16)</sup>	תאריך התחלה	תאריך סיום	שיעור המשרה	משכורת אחרונה לתקופה <sup>(16)</sup>
שנה חודש יום	שנה חודש יום	ב - %		שנה חודש יום	שנה חודש יום	ב - %	

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

1	שם המשלם <sup>(18)</sup> חפניקס חברה לביטוח בע"מ	מספר תיק ניכויים <sup>(19)</sup> 93 5 2 1 7 3 2 3	קוד סוג המשלם <sup>(20)</sup> 6	קוד סוג התשלום <sup>(21)</sup> 30	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות תאריך התחלה 07/2010	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות תאריך סיום 31/12/2020	צבירה נוספת <sup>(26)</sup>
	סכום פיצויים מחוייב במס 705	הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה <sup>(23)</sup> 1 3 1 7 3 8	תאריך התשלום <sup>(24)</sup>	מספר חשבון/פוליסה <sup>(25)</sup> 8073960018			
2	שם המשלם <sup>(18)</sup> סכום פיצויים מחוייב במס	מספר תיק ניכויים <sup>(19)</sup> 9	קוד סוג המשלם <sup>(20)</sup>	קוד סוג התשלום <sup>(21)</sup>	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות תאריך התחלה	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות תאריך סיום	צבירה נוספת <sup>(26)</sup>
	הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה <sup>(23)</sup>	תאריך התשלום <sup>(24)</sup>	מספר חשבון/פוליסה <sup>(25)</sup>				
3	שם המשלם <sup>(18)</sup> סכום פיצויים מחוייב במס	מספר תיק ניכויים <sup>(19)</sup> 9	קוד סוג המשלם <sup>(20)</sup>	קוד סוג התשלום <sup>(21)</sup>	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות תאריך התחלה	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות תאריך סיום	צבירה נוספת <sup>(26)</sup>
	הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה <sup>(23)</sup>	תאריך התשלום <sup>(24)</sup>	מספר חשבון/פוליסה <sup>(25)</sup>				

ט. תשלום מענק לשיעורין

הסכום בש"ח	תאריך התשלום שנה חודש יום	הסכום בש"ח	תאריך התשלום שנה חודש יום	הסכום בש"ח	תאריך התשלום שנה חודש יום

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

☐ לא נרכשו ולא יירכשו 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, תשלום חודשי של \_\_\_\_\_ ₪ למשך תקופה של \_\_\_\_\_ לקופה \_\_\_\_\_

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

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

1. סכום המשכורת הקובעת לפטור<sup>(28)</sup>  
12420

2. סה"כ מענק המשולם בעת הפרישה<sup>(29)</sup>  
131738

3. סכום המענק הפטור ממס על פי סעיף 9(א7) לפקודה<sup>(30)</sup>  
119170

4. סכום המענק החייב במס  
12568

5. מסכום המענק החייב במס ניכיתי מס בשיעור \_\_\_\_\_ % בסך \_\_\_\_\_ שהועבר לפקיד השומה בתאריך \_\_\_\_\_

6. הודעתי לקופה \_\_\_\_\_ כי עליה לנכות מס בשיעור \_\_\_\_\_ % בסך \_\_\_\_\_

7. הודעתי לקופה \_\_\_\_\_ כי העובד ביקש לייעד מכספי המענק לתשלום קצבה בעתיד (רצף קיצבה)<sup>(31)</sup> 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

תאריך 26-02-2020 שם מלא \_\_\_\_\_ תפקיד \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_ חותמת \_\_\_\_\_

העתק: ☐ העובד/השאירים שם מלא 909 כהן ☐ כותבת מאיר גרשון 11/3 ירושלים 9782106 ☐ בא כוח \_\_\_\_\_ שם מלא \_\_\_\_\_ כותבת \_\_\_\_\_





טופס זה ימלא ע"י עובד הפורש מעבודה  
וזכאי למענק ו/או לתגמולים ו/או לקיצבה<sup>(1)</sup>  
המקור יימסר למעביד או לפקיד השומה

הטופס כתוב בלשון זכר - מתייחס גם לנקבה

לכבוד פקיד שומה

תאריך הגשה 26.02/2020

## הודעת עובד עקב פרישה מעבודה

סמך/י ✓ בריבוע המתאים

טופס זה: ☒ מקורי ☐ מתקן טופס קודם מתאריך / /

### א. פרטי העובד

מספר זהות	שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה	כתובת מלאה
5 2 7 1 6 7 0 1	אסף	כהן	27 10 1981	מאיר גרשון 11/3 ירושלים 9782106
				מסר/בית/דירה יישוב מיקוד רחוב

עקב פרישתי בתאריך 31/12/2019 מעבודה אצל אגד חברה לתחבורה בע"מ (להלן: המעביד)

תיק ניכויים מספר<sup>(2)</sup> 93 0 0 0 0 0 4 7 הנני להודיעכם:

### ב. תשלומים וזכויות בשל עבודות נוספות<sup>(3)</sup>

☐ 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'.

☐ 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 <sup>(2)</sup>	תאריך הפרישה <sup>(4)</sup>	משכורת אחרונה <sup>(5)</sup>	שם המשלם <sup>(6)</sup>	מספר תיק ניכויים של המשלם <sup>(7)</sup>	שם המעביד הנוסף	מספר תיק ניכויים <sup>(2)</sup>	תאריך הפרישה <sup>(4)</sup>	משכורת אחרונה <sup>(5)</sup>	שם המשלם <sup>(6)</sup>	מספר תיק ניכויים של המשלם <sup>(7)</sup>					
קוד סוג המשלם <sup>(8)</sup>	קוד סוג התשלום <sup>(9)</sup>	סכום ששולם או נצבר <sup>(10)</sup>	סכום מענק פטור ששולם <sup>(11)</sup>	תאריך התשלום <sup>(12)</sup>	תקופת העבודה עבורה שולם הסכום או נצברה הזכות <sup>(13)</sup> עד מ -	תאריך הגשת הבקשה לרצף יצויים/קיצבה <sup>(14)</sup>	תאריך אישור הבקשה <sup>(14)</sup>	קוד סוג המשלם <sup>(8)</sup>	קוד סוג התשלום <sup>(9)</sup>	סכום ששולם או נצבר <sup>(10)</sup>	סכום מענק פטור ששולם <sup>(11)</sup>	תאריך התשלום <sup>(12)</sup>	תקופת העבודה עבורה שולם הסכום או נצברה הזכות <sup>(13)</sup> עד מ -	תאריך הגשת הבקשה לרצף יצויים/קיצבה <sup>(14)</sup>	תאריך אישור הבקשה <sup>(14)</sup>	

### ג. היוון קיצבאות<sup>(15)</sup>

היוונתי בעבר קיצבאות כמפורט להלן:

שם המשלם <sup>(6)</sup>	מספר תיק ניכויים של המשלם <sup>(7)</sup>	תאריך ההיוון <sup>(16)</sup>	תאריך הפרישה מהעבודה בשלה משולמת הקיצבה
שם המשלם <sup>(6)</sup>	מספר תיק ניכויים של המשלם <sup>(7)</sup>	תאריך ההיוון <sup>(16)</sup>	תאריך הפרישה מהעבודה בשלה משולמת הקיצבה
שם המשלם <sup>(6)</sup>	מספר תיק ניכויים של המשלם <sup>(7)</sup>	תאריך ההיוון <sup>(16)</sup>	תאריך הפרישה מהעבודה בשלה משולמת הקיצבה

שם המשלם <sup>(6)</sup>	מספר תיק ניכויים של המשלם <sup>(7)</sup>	תאריך ההיוון <sup>(16)</sup>	תאריך הפרישה מהעבודה בשלה משולמת הקיצבה
שם המשלם <sup>(6)</sup>	מספר תיק ניכויים של המשלם <sup>(7)</sup>	תאריך ההיוון <sup>(16)</sup>	תאריך הפרישה מהעבודה בשלה משולמת הקיצבה
שם המשלם <sup>(6)</sup>	מספר תיק ניכויים של המשלם <sup>(7)</sup>	תאריך ההיוון <sup>(16)</sup>	תאריך הפרישה מהעבודה בשלה משולמת הקיצבה

ד. בקשות והודעות על פי פקודת מס הכנסה סמן במשבצת המתאימה או מחק את המיותר - לפי העניין. ניתן לבחור 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 <sup>(6)</sup>	מספר תיק ניכויים של המשלם <sup>(7)</sup>	קוד סוג המשלם <sup>(8)</sup>	קוד סוג התשלום <sup>(9)</sup>	סכום המענק המשולם	סכום המענק הפטור	יתרת מענק חייב במס
9						
9						

2. ☐ פטור נוסף על-פי סמכות המנהל<sup>(22)</sup>

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

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

שם המשלם <sup>(6)</sup>	מספר תיק ניכויים של המשלם <sup>(7)</sup>	קוד סוג המשלם <sup>(8)</sup>	סכום הקיצבה החודשי המלא	תאריך תחילת התשלום <sup>(24)</sup>	סכום הפטור המבוקש <sup>(25)</sup>	שיעור הפטור המבוקש <sup>(25)</sup>
9						
9						

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

שם המשלם <sup>(6)</sup>	מספר תיק ניכויים של המשלם <sup>(7)</sup>	קוד סוג המשלם <sup>(8)</sup>	סכום הקיצבה החדש לפני הוון	תאריך ההוון <sup>(26)</sup>	שיעור ההוון <sup>(27)</sup>	מספר חודשי ההוון <sup>(28)</sup>	סכום ההוון הכולל
9							
9							

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

5. ☐ ייעוד כספים - רצפים

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

תאריך הפרישה <sup>(29)</sup>	שם הקופה	מספר תיק ניכויים של הקופה	קוד סוג המשלם <sup>(8)</sup>	מספר פוליסה <sup>(30)</sup>	סכום שנצבר	שם המעביד <sup>(31)</sup>	תאריך תחילת העבודה אצל המעביד החדש <sup>(31)</sup>
9							
9							

- 5.2 ☐ ייעוד לתשלום קיצבה בעתיד (רצף קיצבה) של כספים המופקדים בקופות שלהלן<sup>(32)</sup>:

תאריך הפרישה <sup>(29)</sup>	שם הקופה	מספר תיק ניכויים של הקופה	קוד סוג המשלם <sup>(8)</sup>	מספר פוליסה <sup>(30)</sup>	סכום שנצבר
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 9(17) ו-18 (18) לכספי תגמולים<sup>(33)</sup> 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<sup>(34)</sup>.

## ה. הצהרה

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

אסף כהן

26-02-2020

חתימה

שם מלא

תאריך



(17) שנצברו לעובד בגין תקופת העבודה

הנפקה ו"י מערכת חילול 179 26/02/2020

ט. תשלום מענק לשיעורין

הסכום בש"ח	תאריך התשלום שנה חודש יום
הסכום בש"ח	תאריך התשלום שנה חודש יום
הסכום בש"ח	תאריך התשלום שנה חודש יום



טופס זה ימולא ע"י העובד שהגיע לגיל הזכאות<sup>(1)</sup>,  
ומבקש לקבל פטור עפ"י סעיף 9א  
הטופס כתוב בלשון זכר - מתייחס גם לנקבה

יש לסמן ✓ בריבוע המתאים

לכבוד פקיד שומה

## בקשה לקיבוע זכויות לפי סעיף 9א לפקודה

☒ מקורי ☐ עדכון

הנני להודיעכם כי עפ"י סעיף 9א(ה)(1) לפקודה, הנני מבקש/ת לקבוע את סכום הפטור שיינתן לי בהיוון קצבה<sup>(2)</sup>

26 02 / 2020

תאריך הגשה

א. פרטי העובד

מספר זהות	שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה
5 2 7 1 6 7 0 1	אסף	כהן	27 10 / 1981
כתובת מלאה		מספר טלפון	
מאיר גרשון 11/3 ירושלים 9782106			
רחוב	מס' בית/דירה	יישוב	מיקוד
			קידומת

ב. קיבוע זכויות

- ביום / / הגעתי לגיל הזכאות<sup>(1)</sup> בשל אחת או יותר מהחלופות הבאות  
☐ הגעתי לגיל פרישה כהגדרתו בחוק גיל פרישה  
☐ קיבלתי קצבה מזכה<sup>(3)</sup>  
☐ פרשתי מעבודתי מחמת נכות יציבה<sup>(4)</sup>  
 2. בעבר קיבלתי מענקים פטורים כמפורט בסך \_\_\_\_\_  
 ולפיכך הפגיעה בהון הפטור לאחר הכפלה במקדם הינה \_\_\_\_\_  
 3. היונתי בעבר קיבוצאות שתקופת ההיוון מסתיימת לאחר לגיל הזכאות כמפורט להלן<sup>(5)</sup>:
 

שם המשלם	מספר תיק ניכויים של המשלם	תאריך הפרישה מהעבודה בשלה משולמת הקצבה	שיעור ההיוון
	9	/ /	
- אני ממשיך לעבוד אצל מעביד ☐ לא ☐ כן, להלן פרטי המעביד<sup>(5)</sup>:
 

שם המעביד	תקופת העבודה שקדמה לגיל הזכאות	משכורת אחרונה משוערת
אגד חברה לתחבורה בע"מ	מ - / עד / שנה חודש	
- לאחר פרישתי ממקום העבודה הנ"ל, בכוונתי למשוך מענק פטור בגין השנים שקדמו לגיל הזכאות: ☐ לא ☐ כן  
 סכום המשיכה המשוער ש"ח \_\_\_\_\_  
 6. הנני זכאי/ת לחישוב הפטור עפ"י הוראות סעיף 9א(ג) לפקודה בנוסחו לפני תיקון 190<sup>(7)</sup>, ומבקש/ת לחשב בהתאם: ☐ לא ☐ כן  
 (אם כן, אין למלא סעיפים 7 ו-8)  
 7. אני מבקש/ת לייעד, מתוך יתרת ההון הפטורה<sup>(8)</sup>, סכום של \_\_\_\_\_ להיוון פטור בעתיד, ובכך אקטין את הקצבה החודשית הפטורה.  
 8. אני מבקש/ת שכל שינוי שיחול בשיעור הפטור מהקצבה המזכה ינוצל הפטור לטובת:  
 1. ☐ הגדלה יחסית של הפטור לפי היחס שנקבע בבקשה זו (היחס בין ההון הפטור לבין יתרת ההון הפטורה)  
 2. ☐ הגדלת ההון הפטור להיוון בלבד  
 3. ☐ הגדלת הקצבה החודשית הפטורה בלבד  
 9. אני מקבל/ת קצבה מזכה החל מיום / / , בחר אחת מהחלופות:  
 1. ☐ הגשתי למשלם הקצבה טופס 161 ובחישוב המס על הקצבה המזכה ניתן לי הפטור הנוסף.  
 2. ☐ לא הגשתי למשלם הקצבה טופס 161 ולא קיבלתי את הפטור הנוסף על הקצבה.

הצהרות וחתימות

- אני מצהיר כי סכום המענקים הפטורים, כאמור בסעיף ב-2 כולל את כל המענקים הפטורים שקיבלתי.
- ידוע לי כי לאחר תום תקופת השינויים (תקופה של 120 יום שתחילתה ביום הגשת הבקשה), הקבועה בחוק לא אוכל לשנות עוד את החלטתי זו ולהגדיל בעתיד את הסכום להיוון קצבה בפטור.
- אני מאשר/ת את בקשתי לאחר שהבנתי את המשמעות וההשלכות, לא קיבלתי עצה או הכוונה מפקיד השומה ופעלתי על דעתי או בהמלצת יועץ פנסיוני.
- ידוע לי ואני מסכים כי פרטי אישור ניכוי מס במקור יועברו על ידכם ישירות לכל אחד מהמשלמים על פי הנתונים שהוצהרו על ידי באירוע הפרישה

חתימה	שם	תאריך

(5) אם יש יותר ממעביד אחד או יותר ממשלם אחד יש למלא בנספח.

(6) על פי נוסחת השילוב שהיתה בתוקף לפני 1.1.2012.

(7) במידה ובוצע היוון לצמימות.

(8) לאחר הפחתה של הסכום הנתקבל בסעיף 2.

(1) "גיל הזכאות" - גיל הפרישה או הגיל שבו החל יחיד לקבל קצבה מזכה, לפי המאוחר.

(2) טופס זה ימולא ע"י יחיד שהגיע לגיל הזכאות גם אם אינו מבקש להון קצבה. במקרה זה ירשם בסעיף 7 סכום ההיוון בפטור "אפס".

(3) "קצבה מזכה" - סך כל הקצבאות שמקבל אדם למעט קצבה מוכרת.

(4) "נכות יציבה" - נכות צמיתה בדרגה של 75% או יותר.





טופס זה ימולא ע"י יחיד שהגיע לגיל פרישה<sup>(1)</sup>  
לאחר ה-1.1.12 ומקבל קצבה מזכה<sup>(2)</sup> יחידה  
המבקש לקבל את הפטור הנוסף<sup>(3)</sup> ממשלם הקצבה.

לכבוד: משלם הקצבה

## בקשה לקבלת "הפטור הנוסף" בחישוב ניכוי המס מהקצבה המזכה למי שהגיע לגיל פרישה לאחר יום התחילה - 1.1.12

א. פרטי מקבל/ת הקצבה

מספר זהות	שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה
5 2 7 1 6 7 0 1	אסף	כהן	27 / 10 / 1981
כתובת מלאה		מספר טלפון	
מאיר גרשון 11/3 ירושלים 9782106			
רחוב	מס' בית/דירה	יישוב	מיקוד
			קידומת

ב. בקשה לקבלת הפטור הנוסף בחישוב ניכוי המס מהקצבה המזכה

1. בתאריך / / הגעתי לגיל פרישה.
2. אני הח"מ מבקש/ת לקבל את הפטור הנוסף בעת ניכוי המס מהקצבה המזכה על ידי משלם הקצבה.

ג. הצהרות וחתימות

1. אני מצהיר/ה בזאת כי לא הגשתי לפקיד השומה בקשה לקיבוע זכויות באמצעות טופס 161 וכן החל מיום 1.1.12, לא משכתי סכומים מקופת גמל או ממעסיק בדרך של היוון קצבה בפטור ממס לפי סעיף 9א(ה) לפקודת מס הכנסה.		
2. אני מצהיר/ה בזאת כי אין בכוונתי למשוך בעתיד סכומים מקופת גמל או ממעסיק בדרך של היוון קצבה בפטור ממס לפי סעיף 9א(ה) לפקודת מס הכנסה. ידוע לי ומוסכם עלי כי בשל בקשתי זו ובתום 90 יום ממועד קבלת הפטור על הקצבה, לא אוכל להוון קצבה בפטור ממס בעתיד, חלף הפטור הנוסף.		
3. ידוע לי כי בהתאם לבקשתי זו, במסגרת חישוב ניכוי המס שיעשה על ידי משלם הקצבה, כל הגדלה שתחול בעתיד בשיעור הפטור מהקצבה המזכה, תשמש לצורך הגדלת החלק הפטור ממס של הקצבה המזכה.		
4. ידוע לי שבאפשרותי לפנות לפקיד השומה על מנת לבחון את מיצוי זכויותיי.		
אני מצהיר/ה בזאת כי הפרטים שמסרתי לעיל הם נכונים, מלאים ומדויקים וידוע לי כי אני צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק בגין השמטה או מסירת פרטים לא נכונים.		
תאריך	שם	חתימה

(1) "גיל פרישה" - כהגדרתו בחוק גיל פרישה, תשס"ד-2004.

(2) "קצבה מזכה" - סך כל הקצבאות שמקבל אדם למעט קצבה מוכרת. לעניין זה - קצבאות שמקבל אדם מכיוון לאומי וכן קצבת שארים מקופת גמל או ממעסיק לשעבר, לא ייחשבו כקצבה מזכה.

(3) "הפטור הנוסף" - שיעור הפטור ממס החל על הקצבה המזכה, הקבוע בסעיף 9א(ב) לפקודת מס הכנסה, העולה על 35%.

### דברי הסבר

יחיד המקבל קצבה מזכה יחידה שהגיע לגיל פרישה לאחר יום 1.1.12, יכול לקבל את הפטור הנוסף בחישוב המס החל על קצבתו המזכה, באחת משתי האפשרויות המפורטות להלן:

**אפשרות א'** - הגשת בקשה לפקיד השומה לאישור קיבוע זכויות באמצעות טופס 161 וקבלת אישור קיבוע זכויות. לטופס 161 יש לצרף את המסמכים המפורטים להלן:

- טופסי 161 (הודעת מעסיק על פרישה) בהם מפורטים כל סכומי מענקי הפרישה שהועמדו לרשות מקבל הקצבה במועד פרישתו מהעבודה.
- תלוש קצבה / תלוש משכורת אחרון.
- פרטים על הכנסות נוספות, ככל שישנן.

במסגרת בקשת קיבוע הזכויות המוגשת לפקיד השומה יוכל מקבל הקצבה להציג בפני פקיד השומה את מלוא סכום מענקי הפרישה שצבר בגין תקופות עבודתו, קצבאות להן הוא זכאי וכן יפרט את בחירותיו ביחס לסכומים אלה, לרבות בחירתו ביחס להיוון קצבה בפטור ממס ובכך יוכל מקבל הקצבה למצות את הזכויות המגיעות לו, הן ביחס לפטור ממס הבסיסי העומד על שיעור מירבי של 35% מ"תקרת הקצבה המזכה", והן ביחס לפטור הנוסף. כמו כן, במסגרת הגשת הבקשה לקיבוע זכויות לפקיד השומה יוכל מקבל הקצבה לבחור כיצד לנצל את ההגדלות העתידיות הצפויות בשיעור הפטור הנוסף.

**אפשרות ב'** - הגשת בקשה למשלם הקצבה לצורך קבלת הפטור הנוסף בלבד וזאת באמצעות טופס זה. טופס זה כולל בין היתר את הצהרת מקבל הקצבה לפיה מוסכם עליו כי בשל בקשה זו ובחלוף 90 יום מהמועד בו קיבל את הפטור הנוסף, לא יוכל להוון קצבה לפי סעיף 9א(ה) לפקודת מס הכנסה בפטור ממס בעתיד, חלף הפטור הנוסף וכן הצהרה לפיה ידוע למקבל הקצבה שכל הגדלה עתידית בשיעור הפטור הנוסף תחול על הקצבה המזכה. מקבל קצבה הבוחר באפשרות ב' יגיש טופס זה פעם אחת בלבד למשלם הקצבה. מקבל קצבה שהגיש טופס זה למשלם הקצבה, יוכל לפנות לפקיד השומה בצירוף המסמכים המפורטים באפשרות א' לעיל, על מנת לבחון את מיצוי זכויותיו.

הדברים המובאים לעיל הם דברי הסבר ואינם באים במקום הוראות החוק, התקנות או כל כלל אחר שיקבע.





טופס זה ימלא נ"י יחיד שהגיע לגיל פרישה<sup>(1)</sup> לפני  
1.1.12 ומקבל קצבה מזכה<sup>(2)</sup> יחידה המבקש לקבל  
את הפטור הנוסף<sup>(3)</sup> ממשלם הקצבה.

לכבוד: משלם הקצבה

## בקשה לקבלת "הפטור הנוסף" בחישוב ניכוי המס מהקצבה המזכה למי שהגיע לגיל פרישה לפני יום התחילה - 1.1.12

א. פרטי מקבל/ת הקצבה

מספר זהות	שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה
52716701	אסף	כהן	27 / 10 / 1981
כתובת מלאה		מספר טלפון	
מאיר גרשון 11/3 ירושלים 9782106			
רחוב	מס' בית/דירה	יישוב	מיקוד
			קידומת

ב. בקשה לקבלת הפטור הנוסף בחישוב ניכוי המס מהקצבה המזכה

1. בתאריך \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ הגעתי לגיל פרישה

2. אני ה"מ מבקש/ת לקבל את הפטור הנוסף בעת ניכוי המס מהקצבה המזכה על ידי משלם הקצבה.

ג. הצהרות וחתימות

1. אני מצהיר/ה בזאת כי החל מיום 1.1.2012 ועד היום, לא משכתי סכומים מקופת גמל או ממעסיק בדרך של היוון קצבה בפטור ממס לפי סעיף 9א(ה) לפקודת מס הכנסה.	תאריך	שם מלא	חתימה
2. אני מצהיר/ה בזאת כי לא קיבלתי אישור מפקיד השומה לעניין ניכוי המס מהקצבה המזכה.			
אני מצהיר/ה בזאת כי הפרטים שמסרתי לעיל הם נכונים, מלאים ומדויקים וידוע לי כי אני צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק בגין השמטה או מסירת פרטים לא נכונים.			
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>_____ חתימה</div> <div>_____ שם מלא</div> <div>_____ תאריך</div> </div>			

(1) "גיל פרישה" - בהגדרתו בחוק גיל פרישה, תשס"ד-2004.

(2) "קצבה מזכה" - סך כל הקצבאות שמקבל אדם למעט קצבה מוכרת. לעניין זה - קצבאות שמקבל אדם מביטוח לאומי וכן קצבת שארים מקופת גמל או ממיסיק לשעבר, לא ייחשבו כקצבה מזכה.

(3) "הפטור הנוסף" - שיעור הפטור ממשלם החל על הקצבה המזכה, הקבוע בסעיף 9א(ב) לפקודת מס הכנסה, העולה על 35%.

### דברי הסבר

יחיד המקבל קצבה מזכה יחידה, שהגיע לגיל פרישה לפני יום 1.1.12, שמנוכה מס מקצבתו ללא פטור, ושלא קיבל אישור מפקיד השומה לעניין ניכוי המס מהקצבה המזכה, יכול לבקש ממשלם הקצבה כי בחישוב ניכוי המס מהקצבה המזכה יינתן לו הפטור הנוסף. בקשה כאמור תוגש למשלם הקצבה פעם אחת על גבי טופס זה. מקבל קצבה שלא מתקיימים לגביו כל התנאים המפורטים לעיל או שברצונו לבחון את חישוב המס הכולל על הקצבה המזכה, יוכל לפנות לפקיד השומה בצירוף המסמכים המפורטים להלן:

א. טופסי 161 (הודעת מעסיק על פרישה) בשל שנות העבודה שבשלהן משולמת לו הקצבה המזכה, בהם יפורטו כל סכומי מענקי הפרישה שהועמדו לרשות מקבל הקצבה במועד פרישתו מהעבודה.

ב. תלוש קצבה / תלוש משכורת אחרון.

ג. פרטים על הכנסות נוספות, ככל שישנן.

הדברים המובאים לעיל הם דברי הסבר ואינם באים במקום הוראות החוק, התקנות או כל כלל אחר שיקבע.

חודש עבודה	משכורת	משכורת מובטחת	הפקדה לפיצויים שחויבה במס
1 01 - 2017	13,864.01	13,000.00	0
2 02 - 2017	14,083.33	13,000.00	0
3 03 - 2017	14,284.32	13,000.00	0
4 04 - 2017	14,175.21	13,000.00	0
5 05 - 2017	24,621.12	13,000.00	0
6 06 - 2017	14,087.90	13,000.00	0
7 07 - 2017	14,085.76	13,000.00	0
8 08 - 2017	14,084.85	13,000.00	0
9 09 - 2017	14,444.86	13,000.00	0
10 10 - 2017	12,712.04	11,628.71	0
11 11 - 2017	14,084.75	13,000.00	0
12 12 - 2017	14,083.33	13,000.00	0

סך הפקדות חייבות לפי קופה לשנת 2017

שם קופה	סכום ההפקדה שחויבה במס

האם לעובד קיימות קופות נוספות לא

אישור המעסיק:

07.2.20

תאריך

אגד תכנון לחומרה בע"מ  
חתימה וחותמת בע"מ

סגן נציג

תפקיד

אגד כיקין

שם



חודש עבודה	משכורת	משכורת מובטחת	הפקדה לפיצויים שחויבה במס	
01 - 2018	14,083.33	13,000.00	0	1
02 - 2018	14,083.33	13,000.00	0	2
03 - 2018	14,451.33	13,000.00	0	3
04 - 2018	14,083.33	13,000.00	0	4
05 - 2018	14,083.33	13,000.00	0	5
06 - 2018	14,083.33	13,000.00	0	6
07 - 2018	14,083.33	13,000.00	0	7
08 - 2018	14,083.33	13,000.00	0	8
09 - 2018	14,451.33	13,000.00	0	9
10 - 2018	14,096.57	13,012.22	0	10
11 - 2018	14,096.57	13,012.22	0	11
12 - 2018	14,096.57	13,012.22	0	12

סך הפקדות חייבות לפי קופה לשנת 2018

שם קופה	סכום ההפקדה שחויבה במס

האם לעובד קיימות קופות נוספות לא

אישור המעסיק:

27.2.20

תאריך

אגד חברה לתחבורה בע"מ  
חתימה וחותמת

מאיר נספח

תפקיד

חשבוני

שם

חודש עבודה	משכורת	משכורת מובטחת	הפקדה לפיצויים שחויבה במס	
01 - 2019	14,096.57	13,012.22	0	1
02 - 2019	14,096.57	13,012.22	0	2
03 - 2019	14,096.57	13,012.22	0	3
04 - 2019	14,520.73	13,035.45	0	4
05 - 2019	14,121.73	13,035.45	0	5
06 - 2019	24,647.73	13,035.45	0	6
07 - 2019	14,169.75	13,079.77	0	7
08 - 2019	14,169.75	13,079.77	0	8
09 - 2019	14,824.40	13,079.77	0	9
10 - 2019	14,169.75	13,079.77	0	10
11 - 2019	14,169.75	13,079.77	0	11
12 - 2019	14,169.75	13,079.77	0	12

סך הפקדות חייבות לפי קופה לשנת 2019

שם קופה	סכום ההפקדה שחויבה במס

האם לעובד קיימות קופות נוספות לא

אישור המעסיק:

27.2.20

תאריך

אגד חברה לתחבורה בע"מ

חתימה וחותמת

סמל נספח

תפקיד

אגד כינאין

שם



חודש עבודה	משכורת	משכורת מובטחת	הפקדה לפיצויים שחויבה במס	
01 - 2020	11,954.40	8,463.31	704.99	1
				2
				3
				4
				5
				6
				7
				8
				9
				10
				11
				12

סך הפקדות חייבות לפי קופה לשנת 2020

שם קופה	סכום ההפקדה שחויבה במס
פניקס פנסיה	704.99

האם לעובד קיימות קופות נוספות לא

אישור המעסיק:

27.2.20

תאריך

אגד חברה לתחבורה בע"מ

חתימה וחותמת

סמל נוסף

תפקיד

חשבוש ריקון

שם