

טופס זה ימולא ע"י מעביד(1) בשל כל עובד שכיר שפרש מעבודה (וגם במקרה של הפסקת עבודה עקב מוות) אם לעובד זכויות למענק (פיצויים), קיצבה או תגמולים בגין עבודתו. חובה למסור את הטופס לפקיד השומה גם כאשר חישוב הפטור למענק נעשה ע"י המעביד. העתק - יימסר לעובד, לשאריו, 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

07/05/2020

תאריך הגשה

/ /

מתקן טופס קודם מתאריך

טופס זה ☒ מקורי

הנני להודיעכם כי העובד שלהלן פרש מעבודתו אצלי:

☒ פרישה מוחלטת

☐ פרישה חלקית תוך ☐ שינוי תפקיד ☐ אי שינוי תפקיד

### א. פרטי עובד

מספר זהות	שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה	כתובת מלאה
39761283	ארז	ולטר ז"ל	01/12/1984	עטרות 3, 3 רמת גן 5235651
				רחוב מס' בית/דירה יישוב מיקוד
<input type="checkbox"/> העובד קרוב (3) (יש לציין סוג הקרבה <sup>(4)</sup> ) <input type="checkbox"/> העובד הוא בעל שליטה (5)				

### ב. פרטי מעביד

מספר תיק ניכויים	שם	כתובת מלאה (אם יש יותר מכתובת אחת יש לציין את מקום עבודתי של העובד)
921521548	פורטר בע"מ	תוצרת הארץ 7, תל-אביב מיקוד 67891

### ד. סיבת פרישה (סמן אחת האפשרויות)

☐ יציאה לגמלאות, פיטורין, או התפטרות מכל סיבה שהיא

☒ מוות

### ג. תקופת עבודה

תאריך תחילת עבודה (6)	תאריך הפרישה (7)	תקופת העבודה (8)
17/11/2019	21/01/2020	66   0.1807   0
שנה חודש יום	שנה חודש יום	במים חלקי שנים בשנים

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

☐ העובד הגיע לגיל פרישה לפי חוק הפרישה<sup>(10)</sup>

☐ נקבעה לעובד דרגת נכות יציבה של 75% לפחות<sup>(11)</sup>

☒ העובד לא הגיע לפרישה<sup>(12)</sup>

### "שכר עבודה" לעניין תקנות פיצויי פיטורין

24,000.00

1. משכורת חודשית<sup>(13)</sup> אחרונה לפני הפרישה יש להתחיל למלא מימין

24,000.00

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

תאריך התחלה	תאריך סיום	שיעור משרה ב-%	משכורת אחרונה לתקופה <sup>(16)</sup>	תאריך תחילה	תאריך סיום	שיעור משרה ב-%	משכורת אחרונה לתקופה <sup>(16)</sup>

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

שם משלם (18)	מספר תיק ניכויים (19)	קוד סוג משלם (20)	קוד סוג תשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום	(22) או נצברה הזכות
	935967851	6	0	תאריך התחלה	תאריך סיום
מקפת אישית	הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה (23)	תאריך התשלום (24)	מספר חשבון/פוליסה (25)	צבירה נוספת (26)	
	3,096.00	21/01/2020	18193223		
שם משלם (18)	מספר תיק ניכויים (19)	קוד סוג משלם (20)	קוד סוג תשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום	(22) או נצברה הזכות
	935973446	6	0	תאריך התחלה	תאריך סיום
פניקס פנסיה כללית	הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה (23)	תאריך התשלום (24)	מספר חשבון/פוליסה (25)	צבירה נוספת (26)	
	1,881.00	21/01/2020	5187334098		
שם משלם (18)	מספר תיק ניכויים (19)	קוד סוג משלם (20)	קוד סוג תשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום	(22) או נצברה הזכות
	921521548	1	20	תאריך התחלה	תאריך סיום
פורטר בע"מ	הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה (23)	תאריך התשלום (24)	מספר חשבון/פוליסה (25)	צבירה נוספת (26)	
	80,000.00	21/01/2020			

ט. תשלום מענק לשיעורין

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

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

☒ לא נרכשו ולא ירכשו 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 בתאריך \_\_\_\_\_ לקופה \_\_\_\_\_

יא. חישוב סכום המענק הפטור/חייב 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)

2. סכום מענק המשולם בעת פרישה (29)

3. סכום המענק הפטור ממס על פי סעיף 9(א7) לפקודה (30)

4. סכום המענק החייב במס

5. מסכום המענק החייב במס ניכיתי מס בשיעור % \_\_\_\_\_ בסך \_\_\_\_\_ שהועברה 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 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

תאריך 7/5/20 שם מלא חתמה חותמת

תפקיד חתמה חותמת

כח מלא כח מלא

כתובת כתובת

פורטר בע"מ  
Forter LTD  
514886969  
ח.פ.

24.03.2020

**לכבוד: שקל סוכנות לביטוח**

בעקבות בקשתך לקבלת נתונים בדבר הצטברות פיצויים ותגמולים של העובד ולטר ארז ת"ז 39761283, אצל פורטר בע"מ, להלן הנתונים נכון למדד 24.3.2020

1. ערך פדיון פיצויים מעסיק במכתב זה : 3096 ₪ (זמן פרעון פרמיה אחרונה: 01.02.2020)
2. ערך פדיון פיצויים למס : 3096 ₪, כמפורט להלן :

שם המשלם	מס' תיק ניכויים	סוג המשלם	סוג התשלום	הסכום שנצבר עד לתקרה	הסכום שנצבר מעל לתקרה**	מס' פוליסה
מקפת	935967851	6		3096		18193223

**סוג המשלם:**

- 4 – פיצויים בקופה הונית.
- 6 – פיצויים בקופה קצבתית או בקרן פנסיה.

**סוג התשלום:**

- 20 – מענק רגיל.

\*\*הסכום שנצבר מעל התקרה:

הסכומים שנצברו בקופה, אשר מקורם בתשלומים שעברו את תקרת הפיצויים כהגדרת בסעיף 3 (ה3) (2) לפקודת מס הכנסה. 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 :

שם המשלם	מס' תיק ניכויים	סוג המשלם	סוג התשלום	מס' פוליסה
מגדל	930000948	6		12265857
מגדל	930000948	4		12265857
מקפת	935967851	6		

**סוג המשלם:**

- 6 – תגמולים בקופה קצבתית או בקרן פנסיה.
- 7 – תגמולים בקופה הונית.

**סוג התשלום:**

- 34 – תגמולים בקופה הונית.

4. 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 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 חובות בגין אי פירעון 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.

מגדל חברה לביטוח בע"מ

ט.ל.ח.



דו"ח פרוט מידע לצורך מילוי טופס 161

מבוטח: 039761283 ולטר ארז  
קולקטיב: 0005257688 פורטר בע"מ  
חשוב לתאריך 01/03/2020  
חשוב מדד ידוע לתאריך 01/04/2020 מסלול 24/03/2020  
סה"כ פיצויים שנצברו - בפועל: 1881  
למיסוי: 1881  
קיימים תגמולים בהון - לא בקצבה - כן

טבלת פירוט פוליסות

יעוד שם משלם מש. תש.	סוג סוג	סכום פיצויים למיסוי	קוד/מספר פוליסה	תקופת צבירה ת.התחלה	ת.סיום	ת.ג.
ק פנס.מש. 06	1881	1881	כ 5187334098	01/12/2019	01/03/2020	כ

העתק לסוכן: שקל ביטוח בע"מ/בלום  
ת.ד. 3412 פתח תקוה 49123

מקרא:

\* שם קופה לפי שם משלם/סוג משלם/סוג תשלום:

שם קופה	שם משלם	סוג משלם	סוג תשלום
קופה אישית לפיצויים כולל קופת ביטוח	הפניקס חברה לביטוח בע"מ	4	20
קופת ביטוח לקצבה (פיצויים קצבתיים)	הפניקס חברה לביטוח בע"מ	6	
קופת פנסיה חדשה מ-1995 (ק"פ מקיפה)	הפניקס פנסיה מקיפה	6	
קופה לקצבת יסוד (קרן פנסיה)	הפניקס פנסיה משלימה	6	
עמיתי תקופת הבניים	"עמית" קופה לפנסיה ותגמולים בע"מ	7	34
קרן פנסיה עמית פנסיה	"עמית" קופה לפנסיה ותגמולים בע"מ	7	34
הפניקס גמל	הפניקס פצויים ותגמולים	4	20
הפניקס גמל	הפניקס פצויים ותגמולים	7	34

\* קודי סוג משלם רלבנטיים לפי טבלת סיווג בהסבר למילוי טופס 161:

"4" קופת אישית לפיצויים כולל קופת ביטוח  
"6" קופת פנסיה חדשה מ-1995 וקופת ביטוח לקצבה  
"7" קופה לקצבת יסוד/קופה לתגמולים של עמית שכיר

\*\* קודי סוג תשלום רלבנטיים לפי טבלת סיווג בהסבר למילוי טופס 161:

"20" מענק רגיל (פיצויי פרישה או מוות כולל פדיון ימי מחלה, חודשי הסתגלות לאחר תאריך הפרישה ופיצוי בגין אי הודעה על פרישה, לא כולל פדיון חופשה)  
"34" קצבת יסוד/תגמולים של עמית שכיר

7/05/2020

לכבוד  
מקפת אישית

**הנדון: ארז ולטר ת"ז 039761283 - סיום העסקה**

א.ג.נ.,

הרינו להודיעכם כי העובד ארז ולטר ת"ז 039761283, סיים את עבודתו בחברתנו ביום 21/01/2020.

אנו משחררים בזאת את כל הכספים שהצטברו ליזכותו עד לתאריך זה.

מצורף בזאת טופס 161.

בברכה,

רוית מזרחי, חשבת שכר

פורטר בע"מ

פורטר בע"מ  
Porter LTD  
ח.פ. 514886969

07/05/2020

לכבוד  
פניקס פנסיה כללית

**הנדון: ארז ולטר ת"ז 039761283 - סיום העסקה**

א.ג.נ.,

הרינו להודיעכם כי העובד ארז ולטר ת"ז 039761283, סיים את עבודתו בחברתנו ביום 21/01/2020.


אנו משחררים בזאת את כל הכספים שהצטברו ליזכותו עד לתאריך זה.

מצורף בזאת טופס 161.

בברכה,

רוית מזרחי, חשבת שכר

פורטר בע"מ

  
**פורטר בע"מ**  
**orter LTD**  
**ח.פ. 14886969**

07/05/2020

לכבוד  
אלטשולר השתלמות

**הנדון: ארז ולטר ת"ז 039761283 - סיום העסקה**

א.ג.נ.,

הרינו להודיעכם כי העובד ארז ולטר ת"ז 039761283, סיים את עבודתו בחברתנו ביום 21/01/2020.

אנו משחררים בזאת את כל הכספים שהצטברו לזכותו עד לתאריך זה.

מצורף בזאת טופס 161.

בברכה,

רוית מזרחי, חשבת שכר

פורטר בע"מ  
**פורטר ביטוח**  
**Forter LTD**  
ח.פ. 514886969