

טופס זה ימולא ע"י מעביד(1) 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. ההעתק - ימסר לעובד, לשאיריו, 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

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	מיקוד
032937468	שמעון	בנצ'יק	30/03/1978	צ'לנוב 2/38 תל אביב	0
<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
924398076	יש לי אור חברה לבנין	סעדיה גאון 5 קרית אונו 0
(אם יש יותר מכתובת אחת יש לציין את מקום עבודתו של העובד)		

ג. תקופת העבודה

תאריך התחלת העבודה ⁽⁶⁾	תאריך הפרישה ⁽⁷⁾	תקופת העבודה ⁽⁸⁾
01012014	01042020	62552283
שנה חודש יום	שנה חודש יום	כנימים חלמי שנים בשנים

ד. סיבת הפרישה (סמן אחת האפשרויות)

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

ה. הגעת העובד לגיל פרישה⁽⁹⁾

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

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

18816

ז. "שכר עבודה" לעניין תקנות פיצויי פיטורין

18656

ז. תקופות עבודה לא רציפות / שינויים בשיעורי משרה / הפחתות שכר⁽¹⁵⁾

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

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

[illegible]

ט. תשלום מענק לשיעורין

הסכום בש"ח	תאריך התשלום שנה חודש יום

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

לא תרכשו ולא יירכשו על ידי זכויות קיצבה לעובד בסמוך או לאחר הפרישה

שילמת/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 [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 הקובעת לפטור (28) 12420

2. סה"כ מענק המשולם בעת הפרישה (29) 85672

3. סכום המענק הפטור ממס על פי סעיף 9(א7) לפקודה (30) 77685

4. סכום המענק החייב במס 7987

5. מסכום המענק החייב במס ניכיתי מס בשיעור 0.00 בסך 0 שהועבר לפקיד השומה בתאריך _____

6. הודעתי לקופה פניקס כי עליה לנכות מס בשיעור 31.00 בסך _____

7. הודעתי לקופה _____ כי העובד ביקש לייעד מכספי המענק לתשלום קצבה בעתיד (רציף קיצבה) (31) סך של 0

הצהרת מעביד

י.ב. הצהרת מעביד

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: 20/04/2020 שם מלא: יקראת'הן מ"נ תפקיד: חתומה

שם מלא: _____ כתובת: _____
שם מלא: _____ כתובת: _____

העובד: ☐ בעתק: ☐ בא כוח: ☐

ש"ל אור חברה לבנין בע"מ מס' חברה 13996734