

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.
 העתק - יימסר 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 09/03/20

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
039858782	שי	דיפני	22/06/1983	רש"י 19 ראש העין
<input type="checkbox"/> העובד הוא קרוב ⁽³⁾ (יש לציין סוג הקרובה ⁽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 מקום עבודתו של העובד)
925459992	זהבית עיצוב שיער בע"מ	הרקפת 5 בית דגן

ג. תקופת העבודה

תאריך התחלת העבודה ⁽⁶⁾	תאריך הפרישה ⁽⁷⁾	תקופת העבודה ⁽⁸⁾
01 01 2018	15 01 2020	2 041 745
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⁽⁹⁾

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

"שכר עבודה" לעניין תקנות פיצויי פיטורין

5,087

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

8,621

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

1 שם המשלם ⁽¹⁸⁾ הפניקס חברה לביטוח בע"מ	מספר תיק ניכויים ⁽¹⁹⁾ 930638713	קוד סוג המשלם ⁽²⁰⁾ 6	קוד סוג התשלום ⁽²¹⁾ 20	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות ⁽²²⁾ תאריך סיום תאריך התחלה	
				15/01/2020	01/01/2018
2 שם המשלם ⁽¹⁸⁾	מספר תיק ניכויים ⁽¹⁹⁾ הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה ⁽²³⁾ 10,026	קוד סוג המשלם ⁽²⁰⁾	קוד סוג התשלום ⁽²¹⁾	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות ⁽²²⁾ תאריך סיום תאריך התחלה	
				15/01/2020	01/01/2018
3 שם המשלם ⁽¹⁸⁾	מספר תיק ניכויים ⁽¹⁹⁾ הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה ⁽²³⁾	קוד סוג המשלם ⁽²⁰⁾	קוד סוג התשלום ⁽²¹⁾	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות ⁽²²⁾ תאריך סיום תאריך התחלה	
				15/01/2020	01/01/2018

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 נרכשו ולא יירכשו על ידי זכויות קיצבה לעובד בסמוך או לאחר הפרישה

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

☐ אשלם עבור זכויות קיצבה 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⁾ **5,087**

2. סה"כ מענק המשולם בעת הפרישה⁽²⁹⁾ **10,026**

3. סכום המענק הפטור ממס על פי סעיף 9(א7) לפקודה⁽³⁰⁾ **10,026**

4. סכום המענק החייב במס **0**

5. מסכום המענק החייב במס ניכיתי מס בשיעור 0% בסך **0**

6. הודעתי לקופה _____ שהועבר לפקיד השומה בתאריך _____

7. הודעתי לקופה _____ כי עליה לנכות מס בשיעור 0% בסך _____

7. הודעתי לקופה _____ כי העובד ביקש לייעד מכספי המענק לתשלום קצבה בעתיד (רצף קיצבה)⁽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

ח.פ. 515737997 חתימת העובד/השאירים שם מלא תאריך 9/3/20

חתימה תפקיד

העתק: ☐ העובד/השאירים שם מלא כתובת

☐ בא כוח שם מלא כתובת