

From: <RolanK@fnx.co.il>
Sent: Wednesday, October 27, 2021 1:24 PM
To: Test_Fe@fnx.co.il
Subject: FW: 05 בדיקת עזיבת עבודה

From: <IdanM@fnx.co.il> עידן משה
Sent: Tuesday, October 26, 2021 10:57 AM
To: <Test_Fe@fnx.co.il> תיבת בדיקות- סריקה ומפתוח ניתוב מסמכים
Subject: FW: 05 בדיקת עזיבת עבודה

From: <IdanG3@fnx.co.il> עידן גבע
Sent: Tuesday, October 26, 2021 9:54 AM
To: <Test_Fe@fnx.co.il> תיבת בדיקות- סריקה ומפתוח ניתוב מסמכים
Subject: 05 בדיקת עזיבת עבודה



הפניקס ביטוח, השקעות ופיננסים
 דרך השלום 53, גבעתיים
www.fnx.co.il

עידן גבע
 מנהל פרויקטים - מדור טכנולוגיות DATA
 חטיבת טכנולוגיות מערכות מידע וחדשנות
idang3@fnx.co.il מייל:
 טלפון: 03-7332122
 נייד: 050-8654049

From: <irissh@yedidim.co.il> איריס שמואל*
Sent: Tuesday, October 26, 2021 8:58 AM
To: <yipuyyashir@clal-ins.co.il> ניתוב; (yipuyyashir@clal-ins.co.il) כלל פנסיה וגמל
 אלטשולר שחם- צוות נורמנדי; <SherutLife@fnx.co.il> מסמכים -ח.א.ט
 <normandy@altshul.co.il>
Subject: ת.ז.: 34175489 קפילוטו משה :

שלום
 רצ"ב מסמכי עזיבה
 לטיפולכם

איריס שמואל

רפרנטית תפעול

טלפון : 0732186263

פקס :

E-mail: irissh@yedidim.co.il

הסדרים פנסיוניים
סוכנות לביטוח בע"מ
מקבוצת הראל ביטוח ופיגוסים

**מ , החילזון 12, רמת גן "ידידים הסדרים פנסיוניים בע****אנא התחשבו באיכות הסביבה והימנעו מהדפסת מייל זה שלא לצורך ***

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.
ההערת - 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

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	שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה	כתובת מלאה	מספר זהות
משה	קפילוטו	25/08/1977	ההתיישבות מסי/בית/דירה יישוב	47 ראשון לציון 0	034175489
<input type="checkbox"/> העובד הוא קרוב ⁽³⁾ (יש לציין סוג קירבה) ⁽⁴⁾ <input type="checkbox"/> העובד הוא בעל שליטה ⁽⁵⁾					

ב. פרטי המעביד	שם	כתובת מלאה	מספר תיק ניכויים
א.פ.סי אקספרס בע"מ	משה דיין	14 פתח תקווה 0	925192502

ג. תקופת העבודה	תאריך התחלת העבודה ⁽⁶⁾	תאריך הפרישה ⁽⁷⁾	תקופת העבודה ⁽⁸⁾
שנה חודש יום	101122019	30092021	183670
שנה חודש יום	שנה חודש יום	שנה חודש יום	שנה חודש יום

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

"שכר עבודה" לעניין תקנות פיצויי פיטורין

27000

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

27000

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 שנצברו לעובד בגין תקופת העבודה

1	שם המשלם (18) כלל פנסיה	מספר תיק הניכויים (19) 9 3 5 9 4 7 6 5 5	קוד סוג המשלם (20) 6	קוד סוג התשלום (21) 20	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות (22) תאריך התחלה 3 0 0 9 2 0 2 1 0 1 1 2 2 0 1 9 תאריך סיום 20	צבירה נוספת (26) 1666
2	שם המשלם (18) הפניקס חברה לביטוח בע"מ	מספר תיק הניכויים (19) 9 3 0 6 3 8 7 1 3	קוד סוג המשלם (20) 6	קוד סוג התשלום (21) 20	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות (22) תאריך התחלה 3 0 0 9 2 0 2 1 0 1 1 2 2 0 1 9 תאריך סיום 20	צבירה נוספת (26) 583
3	שם המשלם (18)	מספר תיק הניכויים (19)	קוד סוג המשלם (20)	קוד סוג התשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות (22) תאריך התחלה תאריך סיום	צבירה נוספת (26)

ט. תשלום מענק לשיעורין

שנה	חודש	יום	תאריך התשלום	הסכום בשי"ח

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

☐ 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 ראוי לחשב בעצמו את סכום המענק הפטור ולקבוע את סכומי הניכוי במקור רק בהתאם לתנאים שניקבעו ע"י המנהל (27)

12340	1. סכום המשכורת הקובעת לפטור (28)
55539	2. סה"כ מענק המשולם בעת הפרישה (29)
22652	3. סכום המענק הפטור ממס על פי סעיף 9(א7) לפקודה (30)
32887	4. סכום המענק החייב במס
0	5. מסכום המענק החייב במס ניכיתי מס בשיעור 0.00% בסך _____
	שהועבר לפקיד השומה בתאריך _____
0	6. הודעתי לקופה _____
	כי עליה לנכות מס בשיעור 0.00% בסך _____
0	7. הודעתי לקופה _____ כי העובד ביקש ליעד מכספי המענק לתשלום קצבה בעתיד (רציף קיצבה) (31) סך של _____

יב. 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.

ד"ר. סי. (פליינג קרימ)
אקספרס בע"מ

חתימה: _____ תפקיד: _____ שם מלא: _____ תאריך: 20/10/11

העתק: ☐ העובד ☐ שם מלא _____ כתובת _____

☐ בא כוח ☐ שם מלא _____ כתובת _____



29.09.21

לכבוד :

כלל פנסיה

באמצעות : מנהל הסדר " ידידים הסדרים פנסיונים "

א.ג.נ.

הנדון : הודעה על סיום עבודה בחברתנו – שחרור כספים

מר/גב' : משה קפילוטו ת.ז. 34175489

סיים עבודתו בחברתנו בתאריך 30.09.21

אנו משחררים לזכות העובד את כספי התגמולים בכל הקופות וכן את יתרת הפיצויים בקופות בהן
הוחל סעיף 14 בלבד.

א.פ.סי. (פליינג קרגו)
אקספרס בע"מ

חתימת מעסיק :

**F.C. (Flying Cargo)
Express LTD.**

90 Ze'ev Jabotinsky Rd.,
Petach - Tikva, 4959247, Israel
Tel: +972-3-9202201
CN: 513046623
E-mail: Express @flying-cargo.com



**א.פ.סי. (פליינג קרגו)
אקספרס בע"מ**

דרך זאב ז'בוטינסקי 90,
פתח תקווה, 4959247
טל': 03-9202201
ח.פ: 513046623
דוא"ל: Express @flying-cargo.com

29.09.21

לכבוד :

הפניקס חברה לביטוח בע"מ

באמצעות : מנהל הסדר " ידידים הסדרים פנסיונים "

א.ג.נ.

הנדון : הודעה על סיום עבודה בחברתנו – שחרור כספים

מר"/גב' : משה קפילוטו ת.ז. 34175489

סיים עבודתו בחברתנו בתאריך 30.09.21

אנו משחררים לזכות העובד את כספי התגמולים בכל הקופות וכן את יתרת הפיצויים בקופות בהן
הוחל סעיף 14 בלבד.

חתימת מעסיק : א.פ.סי. (פליינג קרגו)
אקספרס בע"מ

**F.C. (Flying Cargo)
Express LTD.**

90 Ze'ev Jabotinsky Rd.,
Petach - Tikva, 4959247, Israel
Tel: +972-3-9202201
CN: 513046623
E-mail: Express @flying-cargo.com



**א.פ.סי. (פליינג קרגו)
אקספרס בע"מ**

דרך זאב ז'בוטינסקי 90,
פתח תקווה, 4959247
טל': 03-9202201
ח.פ: 513046623
דוא"ל: Express @flying-cargo.com

29.09.21

לכבוד :

אלטשולר שחם קה"ש מסלול כללי
באמצעות : מנהל הסדר " ידידים הסדרים פנסיונים "

א.ג.נ.

הנדון : הודעה על סיום עבודה בחברתנו – שחרור כספים

מרי : משה קפילוטו , ת.ז. 34175489

סיים עבודתו בחברתנו בתאריך : 30.09.21

אנו משחררים לזכות העובד/ת את חלקנו בתשלומים לקרן ההשתלמות

חתימת מעסיק : _____
א.פ.סי. (פליינג קרגו)
אקספרס בע"מ