

שלום,

מצ"ב פדיון פיצויים עבור עמית הנ"ל
מ2 מעסיקים שונים. סי אר אס + סנפיר-טיב טעם.
כולל אישור ניהול חשבון וצילום ת"ז
סוכן טל הוניגמן – 61036

בברכה,

יהודית פרידלנדר – אחראית תיקי לקוחות
yf@ins1.co.il | 073-3260789





הסופרמרקט לשי שאכל בריא

טיה טעם



תאריך 15.04.2020

לכבוד

חברה לביטוח - 88

קרן פנסיה -

קופת גמל -

קרן השתלמות -

א.ג.ב.,

הנדון: פוליסה ע"ש יו.א.י. 88

מס ת"ז 200253680

הנ"ל עזב/ה את עבודתו/ה בחברתנו בתאריך 17.03.2020.
אנו הח"מ מעבירים בזה את בעלות כל הפוליסות/הקופות/ הקרנות ע"ש
המבוטח/ת שבבעלותינו, לידי המבוטח/ת.

בכבוד רב,

סנפיר-ים יבוא ושיווק דגים

ומעדני ים (2004) בע"מ

חתימה וחותמת מעביר הבעלות

סוכן ביטוח :

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 חישוב הפטור למענק נעשה ע"י המעביד.
הערה - 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

15.4.20

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
2 0 0 2 5 3 6 8 0	יוחאי	לוי	05/01/1988	יהודה הלוי 98 ראש הע
				רחוב מס' בית/דירה יישוב מיקוד
<input type="checkbox"/> העובד הוא קרוב ⁽³⁾ (יש לציין סוג הקרבה) ⁽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)
9 2 1 4 3 4 9 2 4	סנפר ים יבוא ושוק דגים ומעדני	א.ת.עמק חפר חדרה

ג. תקופת העבודה

תאריך התחלת העבודה ⁽⁶⁾	תאריך הפרישה ⁽⁷⁾	תקופת העבודה ⁽⁸⁾	1. יציאה לגימלאות, פיטורין או התפטרות מכל סיבה שהיא <input checked="" type="checkbox"/> 1
10/12/2018	17/03/2020	464	2. מוות <input type="checkbox"/> 2
שנה חודש יום	שנה חודש יום	בימים	

ה. הגעת העובד לגיל פרישה⁽⁹⁾

<input type="checkbox"/> 1 העובד הגיע ל"גיל 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 ל"גיל פרישה" ⁽¹²⁾

"שכר עבודה" לעניין תקנות פיצויי פיטורין

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

10000

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

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

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

1	שם המשלם (18) 882 מ. ג. 88	מספר תיק ניכויים (19) 930035985	קוד סוג המשלם (20) 6	קוד סוג התשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות (22) תאריך התחלה 10.12.18 תאריך סיום 17.03.20	צבירה נוספת (26) 264
2	שם המשלם (18)	מספר תיק ניכויים (19)	קוד סוג המשלם (20)	קוד סוג התשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות (22) תאריך התחלה תאריך סיום	צבירה נוספת (26)
3	שם המשלם (18)	מספר תיק ניכויים (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

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 (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) 10 000

2. סה"כ מענק המשולם בעת הפרישה (29) 8095

3. סכום המענק הפטור ממס על פי סעיף 9(א7) לפקודה (30) 8095

4. סכום המענק החייב במס _____

5. מסכום המענק החייב במס ניכיתי מס בשיעור _____ % בסך _____

6. הודעתי לקופה _____ כי עליה לנכות מס בשיעור _____ % 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.

סגנון - ים יבוא ושיווק דגים
מועדיהם פוסטלית
חשבת נטליה
20/02/2020
תאריך שם מלא יוחאי לוי כתובת יהודה הלוי 98 סניף תל אביב (2004) בע"מ

העתק: ☐ העובד/השאירים שם מלא ☐ בא כוח ☐ שם מלא ☐ כתובת

קוד מסמך 283

תאריך: 01/04/2020

לכבוד

סנפיר-ים יבוא ושיווק דגים ומעדני ים (2004) בע"מ - חברה - 513533653
אדון/גברת נכבד/ה,

הנדון: פוליסות לביטוח חיים על שם יוחאי לוי מספר זהות 200253680

על-פי הנתונים שנמסרו לנו על-ידכם בדבר תאריך עזיבת העבודה בחברתכם שחל בתאריך 01/04/2020 הרינו לפרט להלן את ערך פדיון הפיצויים בפוליסה/ות.

אם תשלמו פרמיות נוספות לאחר קבלת הדיווח, יהיה עליכם לפנות לקבלת הנתונים העדכניים הכוללים את הפרמיות הנוספות. השלמת פרמיות נוספות בלא תיקון הנתונים עלולה לגרום לתשלום מס מלא על-פי המס השולי הגבוה על הפרש סכום הפיצויים.

התקופה בגינה נצברה הזכות		תקבול אחרון	
שם המשלם	מספר תיק ניכויים	תאריך התחלה	תאריך סיום
כלל חברה לביטוח בע"מ	930035985	01/01/2019	01/04/2020
		מועד תקבול אחרון	חודש הייחוס
		15/03/2020	3/2020

להלן פירוט כספי הפיצויים המשוערכים לתאריך 30/03/2020:

מספר פוליסה	מוצר/סוג הפוליסה	סכום הפיצויים בהון (קוד סוג המשלם 4)	סכום הפיצויים בקצבה (קוד סוג המשלם 6)
3368484	פרופיל דינמי מנהלים ועובדים שכירים		7,831.61

מתוך הסכומים המפורטים לעיל להלן פרוט הפקדה חד-פעמית של כספי פיצויים בקצבה בשנה האחרונה:

בשנה שקדמה לפרישה לא הופקדו סכומים חד-פעמיים למטרת קצבה

להלן פירוט המתייחס לכספי התגמולים:

מספר פוליסה	קיימים תגמולים בהון (קוד סוג המשלם 7, קוד סוג התשלום 34)	קיימים תגמולים בקצבה (קוד סוג המשלם 6, קוד סוג התשלום 34)
3368484	לא	כן

הסכומים הנקובים לעיל הם על פי תשלום הפרמיות שהתקבלו עד למועד הוצאת הנתונים ועל פי שיערוכם עד למועד זה ויתכן וישתנו עקב תשלום פרמיות נוספות ו/או שערך הסכומים נכון למועד ביצוע התחשבות המס.

עליכם למלא את טופס 161 ולהעבירו לפקיד השומה בצירוף הודעת העובד בטופס 161א וכן תלושי שכר של 3 חודשי העבודה האחרונים. יש לצרף מכתב - אישור זה לכל המסמכים. אפשר להוריד את הטפסים הנ"ל מן האתר של משרד האוצר לפי הכתובת www.mof.gov.il/taxes. העתק מטופס 161 יש למסור לעובד. תדריך למילוי טופס 161 הנוסף על הנחיות פקיד השומה, תוכל למצוא באתר חברת "כלל" www.clalbit.co.il.

תוכל להעביר אלינו העתק מטופס 161 והעתק מטופס 161א מלאים ואנו נפעל על-פי הוראותיך באחד מהמקרים הבאים:

* אנו קופת הגמל היחידה שמשלמת פיצויים והמבוטח/העובד בחר (אם יש חובת ניכוי מס) באחת מהאפשרויות הבאות בטופס 161א: סעיף 1 או 5.2.

* מספר קופות גמל משלמות פיצויים ואין חובת ניכוי מס אצל אף אחת מהקופות או נקבע סכום פטור בקופה אחת בלבד והיתרה חייבת במס מרבי או המבוטח בחר באפשרות הבאה בטופס 161א: סעיף 5.2.

קוד מסמך 283

פוליסות לביטוח חיים על שם יוחאי לוי מספר זהות 200253680
אצל מעסיק סנפיר-ים יבוא ושיווק דגים ומעדני ים (2004) בע"מ - חברה - 513533653

טופס 161, הודעת העובד, העתקי תלושי השכר ומכתב זה, יועברו על-ידכם לפקיד השומה.

אנו נוכל לטפל רק אם הטפסים יהיו מלאים בכל הפרטים.

לפרטים נוספים אנו מציעים לך לפנות לסוכן הביטוח שלך או למוקד שירות הלקוחות בטלפון *5454 לשירותך בכל עת.

בכבוד רב,
החטיבה לחיסכון ארוך טווח
כלל חברה לביטוח בע"מ

לכבוד

הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ (להלן: "החברה")

נשלח באמצעות:

☐ דואר ישראל לכתובתכם

☐ מייל: f1@fnx.co.il

☐ פקס: 03-7337986

☐ שיחה מוקלטת (לשימוש החברה)

הנדון: בקשה לפדיון פיצויים מקרן פנסיה

מוגשת לכם בזאת בקשתי שבנדון ("הבקשה"). חתימתי מטה מהווה אישור והצהרה בדבר נכונות הפרטים, ידיעתי והסכמתי לכל שנאמר בבקשה. בחירות בבקשה מסומנות ב- ✓.

הפדיון יבוצע ☐ מכל חשבונות הפנסיה ☐ מחשבונות הפנסיה שמספריהם:

1	2	3
4	5	6

אבקש לפדות את הפיצויים (בהתאם לאמור בטופס 161 או הנחיות פקיד השומה שהועברו):

☐ פדיון מלא כולל כספי הפיצויים החייבים במס

או

☐ פדיון פיצויים פטורים בלבד
את כספי הפיצויים החייבים במס יש להשאיר בקרן למטרת קצבה בהתאם לטופס 161 המצורף

ניתנת בזאת הסכמתי לנכחי המס בהתאם

הנחיות נוספות:

☐ מכל מעסיקי

☐ מהמעסיק _____ טיב טעם + סי' אר אס

☐ פדיון חלקי בסך _____ ש"ח

☐ מאחר ולא הועברו הנחיות מיסוי, הריני לאשר ניכוי מס בשיעור מרבי מהשקל הראשון

ידוע לי כי:

- ככל ולא הועברו הנחיות מיסוי עבור כספי הפיצויים החייבים במס, ניתנת בזאת הסכמתי לנכוי מס מירבי מכספי הפיצויים החייבים במס בסכום של עד 250 ש"ח או בשיעור של עד אחוז אחד מסכום הפדיון הכולל המבוקש, הגבוה מביניהם.
- לאחר החזר כספי הפיצויים שהצטברו לזכותי בקרן הפנסיה תקטן הצבירה בקרן הפנסיה ויוקטנו הזכויות לפנסיה זקנה או שארים.
- אם ישולמו לי הכספים ע"י "עמית יסוד" קרן הפנסיה הותיקה, ערכם יחושב ע"פ נוסחת הפדיון שבתקנון הקרן, בהתאם לגילי בעת הפדיון, ובכפוף לכל הנכונים ע"פ התקנון.
- יתרת חוב הלוואה (אם קיימת) או החזר כספי פיצויים למעסיק יקוזזו מן הפדיון שביקשתי.
- לאחר שישולמו לי הכספים לא אוכל לבטל או לשנות את בקשתי זו לפדיון, וזאת לאחר שניתנה לי הזדמנות לבחון את המשמעויות החמורות הנובעות מהחלטתי למשוך את הכספים.

אבקש להפקיד את כספי הפדיון ב ☐ חשבוני ☐ בחשבון על שם: _____ יוחאי לוי

פרטי החשבון להעברה: שם הבנק _____ מס' הבנק _____ מס' בנק 12 _____ שם סניף _____ מס' סניף _____ מס' חשבון _____ 26687

מצורפים:

☒ צילום קריא של תעודת הזהות שלי הכוללת את הספח.

☒ צילום צ'ק שבו נראים ברבר פרטי החשבון, או אישור הבנק על ניהול החשבון. נא הפקידו את כספי הפדיון לחשבון זה.

☐ צילום קריא של תעודת הזהות של בעלי החשבון בו ביקשתי להפקיד את כספי הפדיון (אם זהה לקודם - אין צורך).

☐ טופס מהמעסיק הכולל הודעת עזיבה והעברת כספי הפיצויים לבעלותי.

☐ טופס 161 (או הנחיות פקיד השומה).

☐ טופס 161א' הכולל את בקשתי להשארת כספי הפיצויים החייבים בקרן למטרת קצבה

חתימתי מהווה אישור והצהרה בדבר נכונות כל האמור בטופס זה. ☐ אני העמית ☐ אני מיופה כוח/אפוטרופוס של העמית (מצ"ב יפוי כוח/צו מינוי אפוטרופוס)

12/01/2021	12/01/2021	200253680	לוי	יוחאי
תאריך	חתימה	ת.ז.	שם משפחה	שם פרטי
yohay750@gmail.com	052-8662076		רעננה	בר אילן
דואר אלקטרוני	מס' טלפון נייד	מס' טלפון	ישוב	כתובת (רח' ומספר)

לתשומת ליבך, פרטי ההתקשרות שצינת בטופס זה יעודכנו עבור כלל המוצרים ככל שישנם ברשותך בקבוצת הפניקס

סוכן יקר, אם המסמכים לא נמסרו על ידך למשרדי החברה באותו יום בו התקבלו אצלך, הרי שעליך למלא טופס "הודעה על מועד קבלת מסמכי המבוטח", המצוי בפורטל הסוכנים, ולהעבירו יחד עם בקשת המבוטח לחברתנו. יובהר כי ככל שלא יתקבל טופס כאמור, תראה החברה את מועד קבלת המסמכים בחברה, כמועד בו נתקבלו אצל הסוכן.

מסמך זה ננעל מפני שינויים ע"י חתימה ממוחשבת



רשימת החתמות

תחנה	שם תחנה	שם החותם	דואר אלקטרוני	טלפון נייד	כתובת ממנה נחתם	תאריך חתימה
1	לקוח	יוחאי לוי	yohay750@gmail.com	0528662076	107.72.178.98	17:19:32 12/01/2021