

טופס זה ימולא ע"י מעבד ⁽¹⁾ של כל עובד שכיר שפרש מעבודתו (גם במבורה של הפסחת עבודה וגם מוות) אם לעובד זכויות למעלה (פציוני), היציבה או תגמולים בגין עבודתו חובה למסור את הטופס לפקיד השומה, גם כאשר חישוב הפטור למעלה נעשה ע"י המעבד התעתיק-סלולרית ללא צורך לשלוח את לתי ממוסמס הטופס חלוב כלור זכר-מתיחם אם למלה



לכבוד פקיד שומה

הודעת מעביד⁽¹⁾ על פרישה מעבודה של עובד⁽²⁾

הסכומים יירשמו רק בשקלים שלמים
יש לסמו ם בריבוע

תאריך הגשה

טופס זה ☒ מקורי ☐ מתקן טופס קודם מתאריך

הנני להודיעכם כי העובד שלהלן פרש מעבודתו אצלי

פרישה מוחלטת

☐ פרישה חלקית תור ☐ שינוי תפקיד ☐ אי שינוי תפקיד

א. פרטי העובד

מספר זהות 315961144	שם פרטי שחר	שם משפחה לוי	תאריך לידה 10/10/1995	כחלית ההרים 5/4	כתובת מלאה מודיעין-מכבים-0
<div> <div> <input type="checkbox"/> העובד הוא קרוב ⁽³⁾ (יש לציין סוג הקירבה) ⁽⁴⁾ </div> <div> <input type="checkbox"/> העובד הוא בעל שליטה ⁽⁵⁾ </div> </div>					
<div> <div>רחוב</div> <div>מס' בית/דירה</div> <div>ישוב</div> <div>מיקוד</div> </div>					

ב. פרטי המעביד

מספר חיק' ניכויים	שם	כתובת מלאה (אם יש יותר מכתובת אחת יש לציין את מקום עבודתו של העובד)
923334015	הולמס פלייס אינטרנשיונל בע"מ	האופה 097778842

ד. סיבת הפרישה (סמן אחת האפשרויות)

ג. תקופת העבודה

1. ☒ יציאה לגימלאות, פיטורין או התפטרות מכל סיבה שהיא

2. ☐ מוות

תקופת העבודה (8)			תאריך הפרישה (7)	תאריך תחילת העבודה (6)
2	748	1003	04/02/2020	08/05/2017
בשנים			שנה חדש	שנה חדש
חלקי שנים			יום	יום
במים			יום	יום

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)

"שכר עבודה" לעניין תקנות פיצויי פיטורין

יש להתחיל למלא מימין

ו. משכורת חודשית ⁽¹³⁾ אחרונה לפני הפרישה ⁽¹⁴⁾

0

3.911

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

[illegible]

שם המשלם (18)				מספר תיק ניכויים (19)		קוד סוג המשלם (20)		קוד סוג התשלום (21)		תקופה בגינה שולם התשלום או עצרה הזכות (22)	
פניקס-פנסיה חובה				935217323		6		0		04/02/2020 08/05/2017	
				הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה (23) 6,562		תאריך התשלום (24)		מספר חשבון/פוליסה (25)		צבירה נוספת (26)	
הולמס פלייס אינטרנשיונל ב				923334015		1		20		04/02/2020 08/05/2017	
				הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה (23) 4,173		תאריך התשלום (24)		מספר חשבון/פוליסה (25)		צבירה נוספת (26)	
שם המשלם (18)				מספר תיק ניכויים (19)		קוד סוג המשלם (20)		קוד סוג התשלום (21)		תקופה בגינה שולם התשלום או עצרה הזכות (22)	
				הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה (23)		תאריך התשלום (24)		מספר חשבון/פוליסה (25)		צבירה נוספת (26)	

הסכום בש"ח	תאריך התשלום שנה חודש יום

הסכום בש"ח	תאריך התשלום שנה חודש יום

הסכום בש"ח	תאריך התשלום שנה חודש יום

<input checked="" type="checkbox"/>	לא נרכשו ולא יירכשו על ידי זכויות קיצבה לעובד בסמור או לאחר הפרישה		
<input type="checkbox"/>	שילמתי/אשלם עבור זכויות קיצבה לעובד בסמור לפרישה סך של _____ לקופה	במאריך _____	
<input type="checkbox"/>	אשלם עבור זכויות קיצבה לעובד, לאחר הפרישה, תשלום חודשי של _____ לקופה	למשך תקופה של _____	

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. סה"כ מענק המשולם בעת הפרישה ⁽²⁹⁾

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

4. סכום המענק החייב במס

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

שהועבר לפקיד השומה בתאריך _____

6. הודעתי לקופה _____

כי עליה לנכות מס בשיעור _____ % _____ בסך

7. הודעתי לקופה _____ כי העובד ביקש לייעד מכספי

המענק לחשולם קיצבה בעתיד (רצף קיצבה) ⁽³¹⁾ סך של

<p>אני מצהיר בזאת כי כל הפרטים שמסרתי בטופס זה, על כל חלקיו, הנם מלאים ונכונים וכי ידועים לי העונשים הקבועים בחוק בגין השמטת פרטים או מסירת פרטים שאינם נכונים</p>		27/05/2020
חתימה	חשבת שכר	אמיר
חותמת	תפקיד	שם מלא
		בתאריך

העתק	<input checked="" type="checkbox"/>	העובד/השאירים	שם מלא	<u>שחר לוי</u>	כתובת	כחלית ההרים 5/4 מודיעין-מכבים-רעות 0
	<input type="checkbox"/>	בא כוח	שם מלא		כתובת	

תאריך 27/5/20

לכבוד פניקס
חב' לביטוח ו/או
קרון הפנסיה

הנדון: הודעה על עזיבת עבודה ושחרור פוליסת ביטוח מנהלים

שם העובד: שחר יואל
מס' פוליסה: _____
מס' ת.ז.: 35964144


הננו לאשר כי העובד הנ"ל עזב עבודתו אצלנו בתאריך 4/2/20.
נבקשכם לבצע כדלקמן:

☒ להעביר לבעלות/ה את הפוליסה במלואה, כולל חלק הפיצויים במידה ויש בפוליסה.

☐ להעביר לבעלות/ה את זכויות הפיצויים לפי טופס 161 ולהחזיר לנו היתרה.
מצ"ב טופס שיפוי מתאים.

☐ העובד פרש ללא זכאות לפיצויים ולכן נא להעביר לבעלות העובד/ת את זכויות התגמולים ולהחזיר לנו את מלוא מרכיב הפיצויים בניכוי מס במקור.
מצ"ב טופס שיפוי מתאים.

☐ להעביר לבעלות/ה את זכויות התגמולים ולשלם לנו את הצטברות הפיצויים.
אנו מצהירים בזאת כי שילמנו לעובד את מלוא זכויות הפיצויים ישירות.
מצ"ב אישור על תשלום הפיצויים.


הולמס פלייס אינטרנשיונל בע"מ

חותמת וחותימת המעסיק