

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 פ"ש פתח תקווה

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

הסכומים יירשמו רק בשקלים שלמים
יש לסמן √ בריבוע המתאים

תאריך הגשה 22/04/2020

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
311452163	ניר	זקס	06/03/1994	עטרת 3 רמת גן
<input type="checkbox"/> העובד הוא קרוב ⁽³⁾ (יש לציין סוג הקרבה) ⁽⁴⁾ <input checked="" 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)
924528052	א.נ.פיטנר ספורט בע"מ	העבודה 26 ראש העין 4801776

ג. תקופת העבודה

תאריך התחלת העבודה ⁽⁶⁾	תאריך הפרישה ⁽⁷⁾	תקופת העבודה ⁽⁸⁾	ד. סיבת הפרישה (סמן אחת האפשרויות)
01 07 2016	31 12 2019	3 504 1279	1 <input checked="" type="checkbox"/> יציאה לגימלאות, פיטורין או התפטרות מכל סיבה שהיא
			2 <input type="checkbox"/> מוות

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

ז. משכורת חודשית⁽¹³⁾ אחרונה לפני הפרישה⁽¹⁴⁾ יש להתחיל למלא במימין:

8,511

8,511

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⁾ "הפניקס" פניסה מקיפה	מספר תיק ניכויים ⁽¹⁹⁾ 935217323	קוד סוג המשלם ⁽²⁰⁾ 6	קוד סוג התשלום ⁽²¹⁾ 20	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות תאריך התחלה 01/07/2016	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות תאריך סיום 31/12/2019
הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה ⁽²³⁾ 26,805	תאריך התשלום ⁽²⁴⁾	מספר חשבון/פוליסה ⁽²⁵⁾ 8461408018	צבירה נוספת ⁽²⁶⁾		
2 שם המשלם ⁽¹⁸⁾	מספר תיק ניכויים ⁽¹⁹⁾	קוד סוג המשלם ⁽²⁰⁾	קוד סוג התשלום ⁽²¹⁾	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות תאריך התחלה	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות תאריך סיום
הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה ⁽²³⁾	תאריך התשלום ⁽²⁴⁾	מספר חשבון/פוליסה ⁽²⁵⁾	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 תאריך התחלה	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות תאריך סיום
הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה ⁽²³⁾	תאריך התשלום ⁽²⁴⁾	מספר חשבון/פוליסה ⁽²⁵⁾	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 _____ 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⁾	8,511
2. סה"כ מענק המשולם בעת הפרישה ⁽²⁹⁾	26,805
3. סכום המענק הפטור ממס על פי סעיף 9(א7) לפקודה ⁽³⁰⁾	26,805
4. סכום המענק החייב במס	0
5. מסכום המענק החייב במס ניכיתי מס בשיעור 0% בסך _____	0
6. הודעתי לקופה _____	
7. הודעתי לקופה _____	

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

ליועד מכספי המענק לתשלום קצבה בעתיד (רצף קיצבה)⁽³¹⁾ סך של _____ כי העובד ביקש

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.

א.נ. פיטור ספורט בע"מ
ח.פ. 515285419
חתימה

תאריך 22/4/2020
שם מלא
תפקיד
חתימה

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

לכבוד

הפניקס פנסיה מקיפה

באמצעות דוידוף סוכנות לביטוח

תאריך : 22/04/2020

הנדון: מכתב שחרור כספים

זקס ניר ת.ז. 311452163

הרינו מאשרים כי מר ניר זקס ת.ז. 311452163 סיים עבודתו בחברת א.נ.פיטנר ספורט בע"מ בתאריך 31/12/2019.

אין לנו התנגדות שתשחררו לו את כספי התגמולים (עובד ומעביד) וכספי הפיצויים שהופקדו בחשבון הנ"ל.

א.נ. פיטנר ספורט בע"מ
ח.כ. 51320
א.נ. פיטנר 51320