



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.
ההעתק - 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
6610201	תל אביב	דוד איליה	ברגר	14/03/1981	יהודה לוי	3 2 6 9 9 7 9 8 8
מיקוד		רחוב		מס' בית/דירה		יישוב

☐ העובד הוא קרוב⁽³⁾ (יש לציין סוג קרבה)⁽⁴⁾

☐ העובד הוא בעל שליטה⁽⁵⁾

ב. פרטי המעביד		שם	כתובת מלאה	מספר תיק ניכויים
התע"ש 10 רמת גן 5251249		פלניקה בע"מ	(אם יש יותר מכתובת אחת יש לציין את מקום עבודתו של העובד)	9 3 9 8 0 1 3 9 5

ג. תקופת העבודה		תאריך התחלת העבודה ⁽⁶⁾	תאריך הפרישה ⁽⁷⁾	תקופת העבודה ⁽⁸⁾
שנה חודש יום		שנה חודש יום	שנה חודש יום	שנה חודש יום
1 5 0 7 2 0 1 9		4 8 3 1 0 8 2 0 1 9	0 1 3 2	

ד. סיבת הפרישה (סמן אחת האפשרויות)	
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 ל"גיל 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 ל"גיל פרישה" ⁽¹²⁾	

ו. משכורת חודשית ⁽¹³⁾ אחרונה לפני הפרישה ⁽¹⁴⁾ יש להתחיל למלא מימין.	
1 1 0 0 0	1 1 0 0 0

ז. תקופות עבודה לא רציפות / שינויים בשיעורי משרה / הפחתות שכר (15)												
תאריך התחלה			תאריך סיום			שיעור המשרה			משכורת אחרונה לתקופה (16)			
שנה	חודש	יום	שנה	חודש	יום	ב - %	שנה	חודש	יום	שנה	חודש	יום

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

1	שם המשלם (18)	מספר תיק הניכויים (19)	קוד סוג המשלם (20)	קוד סוג התשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות (22)	תאריך סיום תאריך התחלה	צבירה נוספת (26)
	הפניקס פניסה מקיפה	9 3 5 2 1 7 3 2 3	6		3 1 0 8 2 0 1 9 1 5 0 7 2 0 1 9		
	הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה (23)	1 4 0 7	תאריך התשלום (24)	מספר חשבון/פוליסה (25)			
2	שם המשלם (18)	מספר תיק הניכויים (19)	קוד סוג המשלם (20)	קוד סוג התשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום או נצברה הזכות (22)	תאריך סיום תאריך התחלה	צבירה נוספת (26)
	הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה (23)		תאריך התשלום (24)	מספר חשבון/פוליסה (25)			
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 סיום תאריך התחלה	צבירה נוספת (26)
	הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה (23)		תאריך התשלום (24)	מספר חשבון/פוליסה (25)			

ט. תשלום מענק לשיעורין

שנה	תאריך התשלום חודש יום	הסכום בש"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 _____ 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 (27)

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

11000	1. סכום המשכורת הקובעת לפטור (28)
1407	2. סה"כ מענק המשולם בעת הפרישה (29)
1407	3. סכום המענק הפטור ממס על פי סעיף 9(א7) לפקודה (30)
0	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 לייעד 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 פחדים שאינם נכונים.

תאריך: 20.5.20 חתימה: _____ שם מלא: _____ תפקיד: _____

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