

טופס זה ימולא ע"י מעביד(1) בשל כל עובד שכיר שפרש מעבודה (וגם 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. העתק - יימסר לעובד, לשאריו, 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

26/05/2019

תאריך הגשה

/ /

מתקן טופס קודם מתאריך

טופס זה ☒ מקורי

הנני להודיעכם כי העובד שלהלן פרש מעבודתו אצלי:

☒ פרישה מוחלטת

☐ פרישה חלקית תוך ☐ שינוי תפקיד ☐ אי שינוי תפקיד

א. פרטי עובד

מספר זהות	שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה	כתובת מלאה
321241309	אנדריי	אוליניק	26/11/1980	מעלה דוד 934 , קדומים 0
				רחוב מס' בית/דירה יישוב מ'קוד
<input type="checkbox"/> העובד קרוב ⁽³⁾ (יש לציין סוג הקרבה) ⁽⁴⁾ <input type="checkbox"/> העובד הוא בעל שליטה ⁽⁵⁾				

ב. פרטי מעביד

מספר תיק ניכויים	שם	כתובת מלאה (אם יש יותר מכתובת אחת יש לציין את מקום עבודתי של העובד)
939432365	קוולי-טסט בע"מ	ייגע כפיים 21 ד' ת.ד. 31, פתח תקווה ת.ד. **** מיקוד 49130

ד. סיבת פרישה (סמן אחת האפשרויות)

☒ יציאה לגמלאות, פיטורין, או התפטרות מכל סיבה שהיא

☐ מוות

ג. תקופת עבודה

תאריך תחילת עבודה ⁽⁶⁾	תאריך הפרישה ⁽⁷⁾	תקופת העבודה ⁽⁸⁾
19/04/2017	10/03/2019	691 0.8919 1
שנה חודש יום	שנה חודש יום	בימים חלקי שנים בשנים

ה. הגעת העובד לגיל פרישה ⁽⁹⁾

☐ העובד הגיע לגיל פרישה לפי חוק הפרישה ⁽¹⁰⁾

☐ נקבעה לעובד דרגת נכות יציבה של 75% לפחות ⁽¹¹⁾

☒ העובד לא הגיע לפרישה ⁽¹²⁾

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

10,350.00

10,350.00

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

תאריך התחלה	תאריך סיום	שיעור משרה ב-% ⁽¹⁶⁾	משכורת אחרונה לתקופה ⁽¹⁶⁾	תאריך תחילה	תאריך סיום	שיעור משרה ב-%	משכורת אחרונה לתקופה ⁽¹⁶⁾

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

שם משלם (18)	מספר תיק ניכויים (19)	קוד סוג משלם (20)	קוד סוג תשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום (22) או נצברה הזכות תאריך סיום	התקופה בגינה שולם התשלום תאריך התחלה	הפניקס
כלל	930638713	6	0	10/03/2019	19/04/2017	צבירה נוספת (26)
הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה (23)	14,191.00	תאריך התשלום (24)	מספר חשבון/פוליסה (25)	צבירה נוספת (26)		
10/03/2019	5810265016					
שם משלם (18)	מספר תיק ניכויים (19)	קוד סוג משלם (20)	קוד סוג תשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום (22) או נצברה הזכות תאריך סיום	התקופה בגינה שולם התשלום תאריך התחלה	הפניקס
כלל	930035985	6	0	10/03/2019	19/04/2017	צבירה נוספת (26)
הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה (23)	2,102.00	תאריך התשלום (24)	מספר חשבון/פוליסה (25)	צבירה נוספת (26)		
10/03/2019	9698126					
שם משלם (18)	מספר תיק ניכויים (19)	קוד סוג משלם (20)	קוד סוג תשלום (21)	התקופה בגינה שולם התשלום (22) או נצברה הזכות תאריך סיום	התקופה בגינה שולם התשלום תאריך התחלה	הפניקס
קוולי-טסט בע"מ	939432365	1	20	10/03/2019	19/04/2017	צבירה נוספת (26)
הסכום ששולם או שנצבר ליום הפרישה (23)	3,288.00	תאריך התשלום (24)	מספר חשבון/פוליסה (25)	צבירה נוספת (26)		
10/03/2019						

ט. תשלום מענק לשיעורין

תאריך התשלום שנה חודש יום	הסכום בש"ח	תאריך התשלום שנה חודש יום	הסכום בש"ח	תאריך התשלום שנה חודש יום	הסכום בש"ח

י. רכישת זכויות קיצבה לעובד ע"י המעביד בסמוך או לאחר הפרישה

☒ לא נרכשו ולא יירכשו על ידי זכויות קצבה לעובד בסמוך או לאחר הפרישה

☐ שילמתי/אשלם עבור זכויות קצבה לעובד בסמוך לפרישה סך של _____ ש"ח בתאריך _____ לקופה _____

☐ אשלם עבור זכויות קצבה לעובד, לאחר הפרישה, תשלום חודשי של _____ ש"ח בתאריך _____ לקופה _____

יא. חישוב סכום המענק הפטור/חייב וניכוי מס במקור (27)

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

1. סכום המשכורת הקובעת לפטור (28)

2. סכום מענק המשולם בעת פרישה (29)

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

4. סכום המענק החייב במס

5. מסכום המענק החייב במס ניכיתי מס בשיעור % _____ בסך _____ שהועברה לפקיד השומה בתאריך _____

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

7. הודעתי לקופה _____ כי העובד ביקש לייעד מכספי המענק לתשלום קצבה בעתיד (רצף קצבה) (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.

אורטל שטרית חשבת שכר

18.03.2021

תאריך שם מלא תפקיד חתימה חותמת

☐ העובד/השאירים שם מלא כתובת

☐ בא כוח שם מלא כתובת