

# כרטיס עובד<sup>(1)</sup>

ובקשה להקלה ולתיאום מס על ידי המעביד<sup>(1)</sup>

לפי תקנות מס הכנסה (ניכוי ממשכורת ומשכר עבודה), התשנ"ג - 1993



## שנת המס

סמך/י ✓ בריבוע המתאים

טופס זה ימלא על-ידי כל עובד עם תחילת עבודתו, וכן בתחילת כל שנת מס (א"כ המנהל אישר אחרת). הטופס מהווה אסמכתא למעביד למתן הקלות במס ולעריכת תיאומי מס בחישוב משכורת<sup>(1)</sup> העובד. אם חל שינוי בפרטים - יש להצהיר על כך תוך שבוע ימים.

א. פרטי המעביד (למילוי ע"י המעביד)

שם	כתובת	מספר טלפון	מספר תיק ניכויים
כלל פנסיה משלימה	ראול ולנברג 36 תל אביב יפו	03-6387820	9.3.5.9.4.7.2.0.0

ב. פרטי העובד/ת (יש לצרף צילום תעודת זהות כולל ספח. אם צורך בעבר, יש לצרף צילום רק אם היו שינויים בפרטים)

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	תאריך עליה	מין
					זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>
כתובת פרטית	מספר	עיר/ישוב	מיקוד	מספר טלפון	מספר טלפון נייד
כתובת דואר אלקטרוני	מספר	חבר קיבוץ/ מושב שיתופי	מצב משפחתי	תושב ישראל	חבר בקופת חולים
		כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	רווק/ה <input type="checkbox"/> נשוי/אה <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>
		כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	גרוש/ה <input type="checkbox"/> אלמן/ה <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	שם הקופה
		כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	פרוד/ה (חובה לצרף אישור פ"ש) <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	

ג. פרטים על לבן/בת הזוג

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	תאריך עליה
<input type="checkbox"/> אין לבן/בת הזוג כל הכנסה <input type="checkbox"/> יש לבן/בת הזוג הכנסה מ: <input type="checkbox"/> עבודה/קיצבה/עסק <input type="checkbox"/> הכנסה אחרת				

ד. פרטים על ילדיי שבשנת המס טרם מלאו להם 19 שנה (עפ"י ספח תעודת זהות) ה. פרטים על הכנסות אחרות

<input type="checkbox"/> אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות <sup>(1)</sup>		<table border="1"> <thead> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>שם</th> <th>מספר זהות</th> <th>תאריך לידה</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	1	2	שם	מספר זהות	תאריך לידה																																													
1	2		שם	מספר זהות	תאריך לידה																																															
<input type="checkbox"/> יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> משכורת חודש<sup>(2)</sup></li> <li><input type="checkbox"/> משכורת בעד משרה נוספת<sup>(3)</sup></li> <li><input type="checkbox"/> משכורת חלקית<sup>(4)</sup></li> <li><input type="checkbox"/> שכר עבודה (עובד יומי)<sup>(5)</sup></li> <li><input type="checkbox"/> קצבה<sup>(6)</sup></li> <li><input type="checkbox"/> מלגה<sup>(1)</sup></li> <li><input type="checkbox"/> ממקור אחר</li> </ul>																																																				
<b>ו. אישורים מצ"ב</b>																																																				
<input type="checkbox"/> אישור פקיד השומה לתיאום מס.																																																				

ז. אני מבקש/ת פטור או זיכוי ממס מהסיבות הבאות

<input type="checkbox"/> 1 אני נכה 100% / עיוורת/ לצמיתות. מצורף אישור משרד הביטחון/האוצר/פקיד השומה/תעודת עיוור שהוצאה לאחר 1.1.94. אם לא סומן בפרק ה' כי "אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות" העובד יופנה לפקיד השומה לעריכת תיאום מס.
<input type="checkbox"/> 2 אני תושב/ת קבוע/ה בישוב מזכה <sup>(7)</sup> מתאריך _____ . אני ובני משפחתי מדרגה ראשונה, מתגוררים ביישוב _____ ואין לי "מרכז חיים" נוסף. מצורף אישור של הרשות ע"ג טופס 1312 א.
<input type="checkbox"/> 3 אני הורה במשפחה חד הורית <sup>(8)</sup> החי בנפרד. ימולא רק ע"י הורה כאמור החי בנפרד ומבקש נקודות זיכוי עבור ילדיו, הנמצאים בחזקתו ובגינם מקבל קצבת ילדים מהמוסד לביטוח לאומי (בהתאם לסעיף 4 להלן) ואינו מנהל משק בית משותף עם יחיד/ה אחר/ת.
<input type="checkbox"/> 4 בגין ילדיי שבחזקתי המפורטים בחלק ד. ימולא רק ע"י הורה במשפחה חד הורית שמקבל את קצבת הילדים בגינם, או ע"י אשה נשואה או ע"י הורה יחיד <sup>(9)</sup> . <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> מספר ילדים שנולדו בשנת המס ו/או שימלאו להם 18 שנים בשנת המס _____ .</li> <li><input type="checkbox"/> מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד חמש שנים בשנת המס _____ .</li> <li><input type="checkbox"/> מספר ילדים אחרים שטרם מלאו להם 19 שנים _____ .</li> </ul>
<input type="checkbox"/> 5 בגין ילדיי הפעוטים. ימולא ע"י הורה (למעט הורה אשר סימן בפסקה 4 לעיל), אשה לא נשואה שילדיה אינם בחזקתה וכן הורה יחיד <sup>(9)</sup> . <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> מספר ילדים שנולדו בשנת המס ו/או שימלאו להם 3 שנים בשנת המס _____ .</li> <li><input type="checkbox"/> מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת ו/או שנתיים בשנת המס _____ .</li> </ul>
<input type="checkbox"/> 6 אני הורה יחיד <sup>(9)</sup> לילדים שבחזקתי (המפורטים בסעיף 4 ו-5 לעיל).
<input type="checkbox"/> 7 בגין ילדיי שאינם בחזקתי המפורטים בחלק ד ואני משתתף/ת בכלכלתם. ימולא ע"י הורה החי בנפרד, שאינו זכאי לנקודות זיכוי בגין ילדיו, אשר המציא פס"ד המחייב אותו בתשלום מזונות.
<input type="checkbox"/> 8 אני הורה לילד נטול יכולת שטרם מלאו לו 19 שנים, בגינו אני מקבל/ת גמלת ילד נכה מהמוסד לביטוח לאומי. מצורף אישור גמלת ילד נכה מהמוסד לביטוח לאומי לשנה נוכחית. בן זוגי אינו מקבל נקודות זיכוי אלה. לילדי, בגינו אני מבקש את נקודות הזיכוי, אין הכנסות בשנה הנוכחית.
<input type="checkbox"/> 9 בגין מזונות לבן/בת זוגי לשעבר. ימולא ע"י מי שנישא בשנית. (מצורף פסק דין).
<input type="checkbox"/> 10 בגין סיום לימודים לתואר אקדמי, סיום התמחות או סיום לימודי מקצוע. מצורפת הצהרה בטופס 119.

ח. הצהרה

אני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרתי בטופס זה הינם מלאים ונכונים. ידוע לי שהשמטה או מסירת פרטים לא נכונים הינה עבירה על פקודת מס הכנסה. אני מתחייב/ת להודיע למעביד על כל שינוי שיחול בפרטיי האישיים ובפרטים דלעיל תוך שבוע ימים מתאריך השינוי.

### דברי הסבר למילוי טופס 101

- (1) "עובד" יחיד המקבל משכורת. "מעביד" אדם המשלם משכורת. "משכורת" הכנסת עבודה, קצבה, מענק עקב פרישה או מוות, מלגה וכיו"ב. "עבודה" לרבות קבלת משכורת. "מלגה" לרבות מענק, פרס או פטור מתשלום שניתן לסטודנט או לחוקר.
- (2) משכורת חודש - משכורת בעד עבודה של לא פחות מ - 18 יום בחודש.
- (3) משכורת בעד משרה נוספת - משכורת בעד עבודה של יותר מ - 5 שעות ביום, נוסף למשכורת ו/או בנוסף לקצבה החייבת במס ממקום אחר. העובד רשאי לבחור את מקום העבודה בו תחשב משכורתו כ"משכורת בעד משרה נוספת".
- (4) משכורת חלקית - משכורת בעד עבודה של 5 שעות או פחות ליום או משכורת בעד עבודה במשך יותר מ-5 שעות ליום אך פחות מ-8 שעות בשבוע.
- ממשכורת חלקית ינוכה מס בשיעור מירבי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאז ינוכה מס לפי לוח הניכויים.
- (5) שכר עבודה - משכורת בעד עבודה של פחות מ - 18 יום בחודש אך לא פחות מ - 8 שעות בשבוע. משכר עבודה ינוכה מס לפי לוח יומי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאז ינוכה מס לפי לוח הניכויים.
- (6) קצבה - מקצבה שהיא הכנסה יחידה ינוכה מס לפי לוח הניכויים. אם יש הכנסות נוספות - ינוכה מס בשיעור מירבי או על-פי תיאום מס מפקיד השומה. אין לדווח על קצבה פטורה מביטוח לאומי וקצבת שאירים שכולה פטורה.
- (7) ישוב מזכה - ישוב שחל עליו סעיף 11 לפקודה או סעיף 11 לחוק אס"ח, לפי העניין.
- (8) הורה במשפחה חד הורית הוא אחד מאלה: רווק, גרוש, אלמן, פרוד (עפ"י אישור פ"ש בלבד).
- (9) הורה יחיד - הורה במשפחה חד הורית שהיה לו ילד שבשנת המס טרם מלאו לו 19 שנים ושההורה השני של הילד נפטר או שהילד רשום במרשם האוכלוסין בלא פרטי ההורה השני.