



סמון/י $\sqrt{\quad}$ בריבוע המתאים

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

א. פרטי המעסיק (למילוי ע"י המעסיק)

שם	כתובת	מספר טלפון	מספר תיק ניכויים
כלל חברה ביטוח	ראול ולנברג 36 תל אביב יפו	03-9420427	9 3 0 0 3 5 9 8 5

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 ☐ נקבה	
: : : : : : : : : :		: : : : : : : : : :		: : : : : : : : : :		: : : : : : : : : :		: : : : : : : : : :		: : : : : : : : : :	
כתובת פרטית						מספר טלפון /		מספר טלפון נייד /		כתובת דואר אלקטרוני	
רחוב		עיר/ישוב		מיקוד		קידומת		קידומת			
חבר קיבוץ/מושב/שיתופי						מצב משפחתי		תושב ישראל		חבר בקופת חולים	
☐ לא ☐ כן. הכנסותיי ממעסיק זה מועברות לקיבוץ						☐ רווק/ה ☐ נשוי/אה		☐ כן		☐ לא	
☐ כן. הכנסותיי ממעסיק זה אינן מועברות לקיבוץ ⁽⁸⁾ .						☐ גרוש/ה ☐ אלמן/ה		☐ לא		☐ כן	
						☐ פרוד/ה (חובה לצרף אישור פ"ש)				שם הקופה _____	

ג. פרטים על בן/בת הזוג

שם משפחה		שם פרטי		תאריך לידה		תאריך עליה	
מספר זהות (9 ספרות)							
☐ אין לבן/בת הזוג כל הכנסה		☐ יש לבן/בת הזוג הכנסה מ: ☐ עבודה/קיצבה/עסק ☐ הכנסה אחרת					

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

□ אין לי הכנסות אחרות ממשכורות (משכורת חודש, בעד משרה נוספת, משכורת חלקית, שכר עבודה), מקצבה וממלגה⁽¹⁾

☐ יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן:

☐ משכורת חודש ⁽²⁾	☐ שכר עבודה (עובד יומי) ⁽⁵⁾
☐ משכורת בעד משרה נוספת ⁽³⁾	☐ קצבה ⁽⁶⁾
☐ משכורת חלקית ⁽⁴⁾	☐ מלגה ⁽¹⁾

אם יש לך הכנסה אחרת - נא סמן/:

☐ אבקש לקבל נקודות זיכוי ומדרגות מס כנגד הכנסתי זו, איני מקבל/ת אותן בהכנסה אחרת⁽⁷⁾

☐ אני מקבל/ת נקודות זיכוי ומדרגות מס בהכנסה אחרת ועל כן איני זכאי/ת להו כנגד הכנסה זו⁽⁸⁾

בטור 1 אם הילד נמצא בחזקתך
בטור 2 אם את/ה מקבל/ת בגינו קצבת ילדים מב"ל

[illegible]

ו. אישורים מצ"ב

אישור פקיד השומה לתיאום מס.

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

1 א	☐ אני נכה 100% / עיוורת/ לצמיתות. מצורף אישור משרד הביטחון/האוצר/פקיד השומה/תעודת עיוור שהוצאה לאחר 1.1.94. אם לא סומן בחלק ה"א" לי הכנסות אחרות ממשכורת, מקצבה וממלגה" העובד יופנה לפקיד השומה לעריכת תיאום מס.
1 ב	☐ בנוסף, אני מקבל תגמול חודשי לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) או לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה ⁽¹²⁾ . יש לצרף אישור על קבלת תגמול זה.
2	☐ אני תושב/ת קבוע/ה ביישוב מזכה ⁽⁹⁾ מתאריך _____. אני ובני משפחתי מדרגה ראשונה, מתגוררים ביישוב _____. ואין לי "מרכז חיים" נוסף. מצורף אישור של הרשות ע"ג טופס 1312 א.
3	☐ אני הורה במשפחה חד הורית ⁽¹⁰⁾ 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.
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 ⁽¹¹⁾ . ☐ מספר ילדים שנולדו בשנת המס _____. ☐ מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס _____. ☐ מספר ילדים שימלאו להם 6 שנים עד 17 שנים בשנת המס _____. ☐ מספר ילדים שימלאו להם 18 שנים בשנת המס _____.
5	☐ בגין ילדיי המפורטים בחלק ד. ימולא ע"י הורה (למעט הורה אשר סימן בפסקה 4 לעיל), אשה לא נשואה שילדיה אינם בחזקתה וכן הורה יחיד ⁽¹¹⁾ . ☐ מספר ילדים שנולדו בשנת המס _____. ☐ מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס _____. ☐ מספר ילדים שימלאו להם 6 שנים עד 17 שנים בשנת המס _____.
6	☐ אני הורה יחיד ⁽¹¹⁾ לילדים שבחזקתי (המפורטים בסעיף 4 ו-5 לעיל).
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.
8	☐ אני הורה ל ____ ילדים עם מוגבלות שטרם מלאו להם 19 שנים, בגינם 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. לילדיי, בגינם אני מבקש את נקודות הזיכוי, אין הכנסות בשנה הנוכחית.
9	☐ בגין מזונות לבן/בת זוגי לשעבר. ימולא ע"י מי שנישא בשנית. (מצורף פסק דין).
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 למעסיקה על כל שינוי שיחול בפרטי האישיים ובפרטים דלעיל תוך שבוע מיום מתאריך השינוי.

דברי הסבר למילוי טופס 101

- (1) **"עובד"** יחיד המקבל משכורת. **"מעסיק"** אדם המשלם משכורת. **"משכורת"** הכנסת עבודה, קצבה, מענק עקב פרישה או מוות, מלגה וכיו"ב. **"עבודה"** לרבות קבלת משכורת.
- (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** - אין לדווח על קצבה פטורה מביטוח לאומי וקצבת שאירים שכולה פטורה.
- (7) **אם העובד לא מילא משבצת זו** - המעסיק מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעסיק.
- (8) **אם העובד מילא משבצת זו** - המעסיק מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעסיק.
- (9) **ישוב מזכה** - ישוב שחל עליו סעיף 11 לפקודה או סעיף 11 לחוק אס"ח, לפי העניין.
- (10) **הורה במשפחה חד הורית הוא אחד מאלה:** רווק, גרוש, אלמן, פרוד (עפ"י אישור פ"ש בלבד).
- (11) **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.
- (12) **עובד ימלא משבצת זו (ב')** - רק בתנאי שמילא את המשבצת בסעיף 1' א' ורק כך יהיה זכאי לתקרת הפטור הגבוהה.