

סמון/י ✓ בריבוע המתאים

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

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

שנת המס

טופס זה ימולא על-ידי כל עובד עם תחילת עבודתו, וכן בתחילת כל שנת מס (אא"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.

{ראה הסברים {לפי המספרים} מעבר לדף}

**א. פרטי המעביד** (למילוי ע"י המעביד)

שם	כתובת	מספר טלפון	מספר תיק ניכויים
			9

**ב.ב. פרטי העובדת/** (יש לצרף צילום תעודת זהות כולל ספח. אם צורך בעבר, יש לצרף צילום רק אם היו שינויים בפרטים. למי שאין מספר תעודת זהות יש לצרף צילום דרכון ואישור / רשיון שהייה בישראל שנתנו על ידי רשות האוכלוסין וההגירה)

מספר זהות (9 ספרות)		שם משפחה		שם פרטי		תאריך לידה		תאריך עליה	
מספר דרכון (למי שאין מספר ת.ז.)						כתובת פרטית			
: : : : : : : : :		רחוב/שכונה		מספר		עיר/ישוב		מיקוד	
מין		מצב משפחתי		תושב ישראל		חבר קיבוץ/מושב שיתופי		חבר בקופת חולים	
<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> רווק/ה <input type="checkbox"/> אלמן/ה	<input type="checkbox"/> גרוש/ה <input type="checkbox"/> פרוד/ה (חובה לצרף אישור כ"ש)	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, שם הקופה _____				
כתובת דואר אלקטרוני		מספר טלפון		/		מספר טלפון נייד		/	

ג. פרטים על ילדיי שבשנת המס טרם מלאו להם 19 שנה (עפ"י ספח תעודת זהות) ד. פרטים על הכנסותיי ממעביד זה

סמן/י  $\sqrt{\quad}$  ליד שם הילד: בטור 1 אם הילד נמצא בחזקתך  
בטור 2 אם את/ה מקבל/ת בגינו קצבת ילדים מב"ל

<p>תאריך תחילה העבודה<sup>(1)</sup></p> <p>בשנת המס</p>	<p>אני מקבל/ת: (ראו הסברים מעבר לדף)</p> <p><input type="checkbox"/> משכורת חודש<sup>(2)</sup></p> <p><input type="checkbox"/> משכורת בעד משרה נוספת<sup>(3)</sup></p> <p><input type="checkbox"/> משכורת חלקית<sup>(4)</sup></p> <p><input type="checkbox"/> שכר עבודה (עובד יומי)<sup>(5)</sup></p> <p><input type="checkbox"/> קצבה<sup>(6)</sup></p> <p><input type="checkbox"/> מלגה<sup>(1)</sup></p>				
	<table border="1"> <tr> <td>:</td> <td>:</td> <td>:</td> <td>:</td> <td>:</td> </tr> </table>	:	:	:	:
:	:	:	:	:	

[illegible]

## ה. פרטים על הכנסות אחרות

☐ אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות (1)

☐ יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן:

☐ משכורת חודש (2)

☐ קצבה (6)

☐ משכורת בעד משרה נוספת (3)

☐ מלגה (1)

☐ משכורת חלקית (4)

☐ ממקור אחר

☐ שכר עבודה (עובד יומי) (5)

אם יש לך הכנסה אחרת - נא סמן/:

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

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

☐ אין מפרישים עבורי לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת, או שכל הפרשות המעביד לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת מצורפות להכנסתי האחרת (9)

☐ אין מפרישים עבורי לקצבה/לביטוח אובדן כושר עבודה/פיצויים בגין הכנסתי האחרת, או שכל הפרשות המעביד לקצבה/לביטוח אובדן כושר עבודה/פיצויים בגין הכנסתי האחרת מצורפות להכנסתי האחרת (10)

ו. פרטים על בן/בת הזוג

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

ז. שינויים במהלך השנה (כולל שינויים הקשורים לבקשה להקלה בחישוב המס מעבר לדף)

תאריך השינוי	פרטי ה ש י נ ו י	תאריך ההודעה	חתימת העובד/ת
		/ /	
		/ /	
		/ /	