

ובקשה להקלה ולתיאום מס על ידי המעביד⁽¹⁾

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

שנת ה'תש"ז

טופס זה ימלא 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⁽¹⁾ העובד. אם חל שינוי בפרטים - יש להצהיר על כך תוך שבוע ימים.

(ראה תס כרים (לפי המספרים) מעבר לדף)

א. פרטי המעביד (למילוי ע"י המעביד)

שם				כתובת				מספר טלפון				מספר תיק ניכויים			

ב. פרטי העובד / ת (יש לצרף צילום תעודת זהות)

מספר זהות (9 ספרות)		שם משפחה		שם פרטי		תאריך עליה		תאריך לידה	
כתובת פרטית		מספר טלפון							
רחוב/שכונה		מספר		עיר/ישוב		מיקוד		קידומת	
מין		מצב משפחתי		☐ רווק/ה ☐ נשוי/אה		תושב ישראל		חבר בקופת חולים	
☐ זכר ☐ נקבה		☐ גרוש/ה ☐ אלמן/ה ☐ פרוד/ה (חובה לצרף אישור פי"ש)		☐ כן ☐ לא		☐ כן, שם הקופה		☐ לא	

ד. ברכים על הכנסתו ממעבד דה

תאריך תחילת העבודה בשנת המס	אני מקבל/ת: (ראה הסדרים מעבר לדף)
	☐ משכורת חודש ⁽²⁾
	☐ משכורת בעד משרה נוספת ⁽³⁾
	☐ משכורת חלקית ⁽⁴⁾
	☐ שכר עבודה (עובד יומי) ⁽⁵⁾
	☐ קצבה ⁽⁶⁾
	☐ מלגה ⁽¹⁾

4. פרטים על ילדי שבשנת המס סרם מלאו להם 19 שנה

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(*)

[illegible]

ה. פרטים על הכנסות אחרות

☐ אכן לי הכנסות אחרות לרבות מלגות (1)

☐ יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן:

☐ משכורת חודש (2)

☐ קצבה (6)

☐ משכורת בעד משנה נוספת (3)

☐ מלגה (1)

☐ משכורת חלקית (4)

☐ שכר עבודה (עובד-יומן) (5)

אם יש לך הכנסה אחרת - נא סמן/י:

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

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

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

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

(*) חובה לצרף אישור מהמוסד לביטוח לאומי, למעט במקרה של אישה נשואה ואלמן/ת

1. פאטענט על 22/12 1917

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

ה. שיש להגדיר במסגרת הקשורים לבקשה להקלה בחישוב המס (מעבר לדף)

תאריך השינוי	פרטי השיר	תאריך ההודעה	חתימת העובד/ת
		/ /	
		/ /	
		/ /	