

26/01/2023

כרטיס עובד

ובקשה להקלה ולתיאום מס על ידי המעסיק
לפי תקנות מס הכנסה (ניכוי ממשכורת ומשכר עבודה), התשנ"ג - 1993.



יחידה השכר	
מס' עובד: 4498929	מס' טופס: 351
אגף - 400	מחלקה - 000
אגף 400	0
ת.ז: 23917826	

לכבוד:
גורן אביתר
הנשר 17 בנימינה-גבעת עדה 3056309

שנת המס: 2023

טיפוס זה 'מולא עדי-כל' כעובד עם תחילת עבודתו. וכן בתחילת כל שנת מס 'אא"כ המנהל אישור אחרת). הטיפוס מהווה אסמכתא למעסיק למתן הקלות במס ולערכת תאומי מס בחישוב משכורת העובד. אם חל שינוי בפרטים - יש להצהיר על כך תוך שבוע ימים. (ראה הסברים 'לפי המספרים) מעבר לדף)

א. פרטי המעסיק (למילוי ע"י המעסיק)			
שם	כתובת	מספר טלפון	מספר תיק ניכויים
משרד ראש הממשלה	ת.ד. 39284, תא. 6139201	0	943245126

ב. פרטי העובד/ת (יש לצרף צילום תעודת זהות כולל ספה. אם צורף כעבר, יש לצרף צילום רק אם היו שנויים בפרטים. למי שאין מספר תעודת זהות יש לצרף צילום דרכון ואישור / רישיון שהייה בישראל שנתנו על ידי רשות האוכלוסין וההגירה.)

מספר זהות 23917826	שם משפחה גורן	שם פרטי אביתר	תאריך לידה 08/02/1969	תאריך עליה
מספר דרכון (למי שאין מספר ת.ז.)		כתובת פרטית הנשר		
3056309		17	בנימינה-גבעת עדה	
רחוב/שכונה		מספר	עיר/ישוב	מיקוד
מין ☒ זכר ☐ נקבה	מצב משפחתי ☒ נשוי/אה ☐ רווקה ☐ אלמן/ה ☐ פרוד/פחדה (חיבה לצרף אישור כ"ט)	תושב ישראל ☒ כן ☐ לא	חבר קיבוץ/מושב שיתופי ☐ כן ☒ לא	חבר בקופת חולים ☐ לא ☒ כן שם הקופה <u>מכז"י</u>
כתובת דואר אלקטרוני evyago@gmail.com		מספר טלפון 04-6160432	מספר טלפון נייד 050-3405470	

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

סמנ'י V ליד שם הילד: בטור 1 אם הילד נמצא בחזקתך

בטור 2 אם את/ה מקבלת בגינו קצבת ילדים מב"ל

תאריך תחילה העבודה (1) בשנת המס	אני מקבלת: (ראה הסברים מעבר לדף)
	(2) משכורת חודש ☐ (3) משכורת בעד משרה נוספת ☐ (4) משכורת חלקית ☐ (5) שכר עבודה (עובד יומי) ☐ (6) קצבה ☒ (1) מילגה ☐

[illegible]

ו. פרטים על בן/בת זוג

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	תאריך עליה
27473149	גורן	איריס	07/06/1974	
מספר דרכון (למי שאין מספר זהות) ☐ אין לבן/בת הזוג כל הכנסה ☒ יש לבן/בת הזוג הכנסה מ: ☒ עבודה/קצבה/עסק ☐ הכנסה אחרת				

ז. שינויים במהלך השנה (כולל שינויים ההשורים לרשימה להכללה בחישוב המס מעבר לדף)

תאריך השינוי	פרטי השינוי	תאריך ההודעה	חתימת העובד/ת
		11	
		11	

1 ☒ אני תושב/ת ישראל.

2 ☐ אני נכה 100% / עיוור/ת 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.

3 ☐ אני תושב/ת קבוע/ה בישוב מזכה (13) מתאריך _____ . אני ובני משפחתי מדרגה ראשונה, מתגוררים ביישוב _____ ואין לי "מרכז חיים" נוסף. מצורף אישור של הרשות ע"ג טופס 1312 א.

4 ☐ אני עולה חדש/ה מתאריך _____ . לא היתה לי הכנסה בישראל מתחילת שנת המס הנוכחית עד תאריך _____ . מי שתקופת זמאיתו אינה רצופה בשל שירות חובה בצה"ל, לימודים על תכונים או יציאה לחו"ל - יפנה לפקיד השומה. חובה לצרף: תעודת עולה.

5 ☐ בגין בן/בת זוגי המתגורר/ת עימי ואין לו/לה הכנסות בשנת המס. רק אם העובד/ת או בן/בת זוג הגיע/ה לגיל פרישה או שהוא/היא נכה או עיוור/ת עפ"י סעיף 9(5) לפקודה.

6 ☐ אני הורה במשפחה חד הורית (11) החי בנפרד לב"ל (בהתאם לסעיף 7 להלן) ואינו מנהל משק בית משותף עם יחידה אחרת. ימולא רק ע"י הורה כאמור החי בנפרד ובמקש נקודות זיכוי עבור ילדיו, הנמצאים בחזקתו ובגנים מקבל קצבת ילדים מהמוסד

7 ☐ בגין ילדי שבחזקתי המפורטים בחלק ג. ימולא רק ע"י הורה במשפחה חד הורית שמקבל את קצבת הילדים בגנים, או ע"י אישה נשואה או ע"י הורה יחיד (12)

מס' ילדים שנולדו בשנת המס _____ . מס' ילדים שימלאו להם 13 שנים עד 17 שנים בשנת המס _____ . מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס _____ . מס' ילדים שימלאו להם 6 עד 12 שנים בשנת המס _____ .

8 ☐ בגין ילדיי. ימולא ע"י הורה (למעט הורה אשר סימן את פסקה 7 לעיל). אשה לא נשואה שילדיה אינם בחזקתה, וכן הורה יחיד (12)

מספר ילדים שנולדו בשנת המס _____ . מספר ילדים שימלאו להם 6 שנים עד 12 שנים בשנת המס _____ . מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס _____ .

9 ☐ אני הורה יחיד (12) לילדי שבחזקתי (המפורטים בסעיף 7 ו-8 לעיל).

10 ☐ בגין ילדי שאינם בחזקתי המפורטים בחלק ג ואני משתתף/ת בכלכלתם. ימולא ע"י הורה החי בנפרד, שאינו זכאי לנקודות זיכוי בגין ילדיו, אשר המציא פס"ד המחייב אותו בתשלום מזונות.

11 ☐ 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 ממוסד לביטוח לאומי לשנה נוכחית. בן זוגי אינו מקבל נקודות זיכוי אלה. לילדי, בגינם אני מבקש את נקודות הזיכוי, אין הכנסות בשנה הנוכחית.

12 ☐ בגין מזונות לבן/בת זוגי לשעבר (ימולא ע"י מי שנישא בשנית) (מצורף פסק דין)

13 ☐ מלאו לי או לבן/בת זוגי 16 שנים וטרם מלאו לי או לבן/בת זוגי 18 שנים בשנת המס.

14 ☐ אני חייל/ת משוחרר/ת / שרתתי בשירות לאומי. תאריך תחילת שירות _____ תאריך סיום שירות _____ מצורף צילום של תעודת שהורחם/ים שירות.

15 ☐ בגין סיום לימודים לתואר אקדמי, סיום התמחות או סיום לימודי מקצוע. מצורפת הצהרה בטופס 119.

ט. אני מבקש/ת תיאום מס מהסיבות הבאות (סמני V בריבוע המתאים)

1 ☐ לא היתה לי הכנסה מתחילת שנת המס הנוכחית עד לתחילת עבודתי אצל מעסיק זה. הערות: 1. יש להמציא הוכחה כגון: אישור משטרת הגבולות בגין שהייה בחו"ל, אישור מחלה וכיו"ב. בהעדר הוכחה יש לפנות לפקיד השומה. 2. דמי לידה ודמי אבטלה הינם הכנסה חייבת.

2 ☐ יש לי הכנסות נוספות ממשכורת (1) כמפורט להלן:

המעסיק / משלם המשכורת (1)			
שם	כתובת	מספר תיק ניכויים	סוג ההכנסה (עבודה/ קצבה/מלגה/אחר)
			המס שנוכה (לפי התלושים)

3 ☐ פקיד השומה אישר תיאום לפי אישור מצורף.

י. הצהרה

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

תאריך: 10.2.23 שם פרטי ושם משפחה: אביאל מספר זהות: 023947826 חתימת המבקש/ת: [חתימה]

דברי הסבר למילוי טופס 101

(1) "עובד" יחיד המקבל משכורת. "מעסיק" אדם המשלם משכורת. "משכורת" הכנסת עבודה, קצבה, מענק עקב פרושה 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 במקום אחר. העובד רשאי לבחור את מקום העבודה בו תחשב משכורתו כ"משכורת בעד משרה נוספת".

(4) משכורת חלקית - משכורת בעד עבודה במשך 5 שעות או פחות בכל יום או משכורת בעד עבודה במשך יותר מ-5 שעות ביום אך פחות מ-8 שעות בשבוע. משכורת 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 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) אם העובד לא מילא משבצת זו - על המעסיק לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקרן השתלמות ולנכות מס הכנסה לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפקיד שומה.

(10) אם העובד לא מילא משבצת זו - על המעסיק לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקצבה/לאבדן כושר עבודה ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפקיד שומה.

(11) הורה במשפחה חד הורית הוא אחד מאלה: רווק, גרוש, אלמן, פרוד (עפ"י אישור פ"ש בלבד).

(12) 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.

(13) ישוב מזכה - ישוב שחל עליו סעיף 11 לפקודה או סעיף 11 לחוק אס"ח. לפי העניין.