

26/01/2023

כרטיס עובד

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



יחידת השכר	
מס' עובד: 4497426	מס' טופס: 315
אגף - 400	מחלקה - 000
אגף - 400	0
ת.ז: 11177508	

לכבוד:

צ'רנוב איליה

אליהו בן חור 5 פתח תקווה 4906320

שנת המס: 2023

טופס זה ימלא על-ידי כל עובד עם תחילת עבודתו. וכן בתחילת כל שנת מס (א"כ המנהל אישור אחרת). הטופס מהווה אסמכתא למעסיק למתן הקלות במס ולעריכת תיאומי 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 ספח. אם צורף בעבר, יש לצרף צילום רק אם היו שינויים בפרטים. למי שאין מספר תעודת זהות יש לצרף צילום דרכון ואישור / רשיון שהיה בישראל שנתנו על ידי רשות האוכלוסין וההגירה)

מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	תאריך עליה
11177508	צ'רנוב	איליה	03/03/1963	
מספר דרכון	כתובת פרטית	5	פתח תקווה	4906320
מין	מצב משפחתי	תושב ישראל	חבר קיבוץ/מושב שיתופי	חבר בקופת חולים
☒ זכר	☒ נשוי/אה	☒ כן	☐ כן	☐ לא
☐ נקבה	☐ רווק/ה	☐ לא	☐ לא	☐ כן שם הקופה
כתובת דואר אלקטרוני				

ד. פרטים על הכנסות ממעסיק זה

אני מקבל/ת: (ראה הסברים מעבר לדף)

(1) תאריך תחילת העבודה בשנת המס

(2) משכורת חודש

(3) משכורת בעד משרה נוספת

(4) משכורת חלקית

(5) שכר עבודה (עובד יומי)

(6) קצבה

(1) מילגה

ה. פרטים על הכנסות אחרות

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

יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן:

(1) משכורת חודש

(2) משכורת בעד משרה נוספת

(3) משכורת חלקית

(4) שכר עבודה (עובד יומי)

(5) קצבה

(6) מילגה

אם יש לך הכנסה אחרת - נא סמל/ בקשתך:

אבקש לקבל נקודות זיכוי ומדרגות מס כנגד הכנסתי זו (סעיף ד) ואני 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 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)

ג. פרטים על ילדי שבשנת המס טרם מלאו להם 19 שנה (עפ"י ספח תעודת זהות) סמל/ V ליד שם הילד: בטור 1 אם הילד נמצא בחזקתך בטור 2 אם את/ה מקבל/ת בגינו קצבת ילדים מ"ל

שם	זהות	תאריך לידה
1		
2		

ו. פרטים על בן/בת זוג

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	תאריך עליה
14975452	צ'רנוב	קרינה	01/11/1967	
מספר דרכון	אין לבן/בת הזוג כל הכנסה	יש לבן/בת הזוג הכנסה מ:	עבודה/קצבה/עסק	הכנסה אחרת
	☐	☐	☐	☐

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

תאריך השינוי	פרטים	תאריך ההודעה	חתימת העובד/ת

1 ☒ אני תושב/ת ישראל.

2 ☐ אני נכה 100% / עיוורת/ת לצמיתות. מצורף אישור משרד הביטחון/האוצר/פקיד השומה/תעודת עיוור שהוצאה לאחר 1.1.94. אם לא סומן בפרק ה' אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות העובד יפנה לפקיד השומה לעריכת תיאום מס.

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

4 ☐ אני עולה חדשה/ת מתאריך _____. לא היתה לי הכנסה בישראל מתחילת שנת המס הנוכחית עד תאריך _____. מי שתקופת זכאותו אינה רצופה בשל שירות חובה בצה"ל, לימודים על תכנויים 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 הגיעה/ה לגיל פרישה או שהווא/היא נכה או עיוורת/ת עפ"י סעיף 59 לפקודה.

6 ☐ אני הורה במשפחה חד הורית (11) התי' בנפרד לבילי (בהתאם לסעיף 7 להלן) ואינו מנהל משק בית משותף עם יחידה אחרת. ימולא רק ע"י הורה כאמור התי' בנפרד ומבקש 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 _____ מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס _____ מס' ילדים שימלאו להם 6 עד 12 שנים בשנת המס _____ מספר ילדים שימלאו להם 13 שנים עד 17 שנים בשנת המס _____ מס' ילדים שימלאו להם 18 שנים בשנת המס _____

8 ☐ בגין ילדי. 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 שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס _____ מספר ילדים שימלאו להם 6 שנים עד 12 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 התי' 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 שחרור/סיום 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 (סמלי 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)	הכנסה חודשית	המס שנוכה (לפי התלושים)
				X			

3 ☐ פקיד השומה אישר תיאום לפי אישור מצורף.

י. הצהרה

אני מצהיר/ת 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: 30/3/2023 שם פרטי ושם משפחה: אילנה צ'רניאק מספר זהות: 011177508 חתימת המבקש/ת: [חתימה]

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.

(2) "עבודה" לרבות קבלת משכורת. "מלגה" לרבות מענק, פרס או פטור מתשלום שניתן לסטודנט או לחוקר.

(3) משכורת חודש - משכורת בעד עבודה של לא פחות מ-18 יום בחודש.

(4) משכורת בעד משרה נוספת - משכורת בעד עבודה של יותר מ-5 שעות ביום, נוסף למשכורת ולא בנוסף לקצבה החייבת במס ממקום אחר. העובד רשאי לבחור את מקום העבודה בו תחשב משכורתו כ"משכורת בעד משרה נוספת".

(5) 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.

(6) שכר עבודה - משכורת בעד עבודה של פחות מ-18 יום בחודש אך לא פחות מ-8 שעות בשבוע. משכורת בעד עבודה ינוכה מס לפי לוח הניכויים.

(7) יומי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאז ינוכה מס לפי לוח הניכויים.

(8) קצבה - אין לדווח על קצבה פטורה מביטוח לאומי וקצבת שאירים פטורה.

(9) אם העובד לא מילא משכורת זו - המעסיק מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעסיק.

(10) אם העובד מילא משכורת זו - המעסיק מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעסיק.

(11) אם העובד לא מילא משכורת זו - על המעסיק לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקרן השתלמות ולנכות מס הכנסה לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפקיד שומה.

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

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

(14) 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.

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