

כרטיס עובד⁽¹⁾



ובקשה להקלה ולתיאום מס על ידי המעביד⁽¹⁾

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

שנת המס 2015

(הקף את האופציה המתאימה) **עובד חודשי / עובד קבלן / עובד כ"א / חזרה מחל"ד / חזרה מחל"ת** הערה:

מס' עובד:	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 ⁽¹⁾ העובד. אם חל שינוי בפרטים - יש להצהיר על כך תוך שבוע ימים. (ראה הסברים (לפי המספרים) מעבר לדף)	מחלקה:
ממונה:	מרכז עלות:	
שכר לשעתי:		

א. פרטי המעביד (למילוי ע"י המעביד)

שם	כתובת	מספר תלפון	מספר תיק ניכויים
הראל חברה לביטוח בע"מ	אבא הלל 3, רמת-גן		9 3 0 0 0 6 1 0 1

ב. פרטי העובד/ת (יש לצרף צילום תעודת זהות כולל ספח. אם צורף בעבר, יש לצרף צילום רק אם היו שינויים בפרטים)

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך עליה	תאריך לידה
כתובת פרטית				
מספר תלפון				
מספר /				
רחוב/שכונה		מספר	עיר/ישוב	מיקוד
מין	מצב משפחתי	רווקה	נשוי/אה	חבר בקופת חולים
<input type="checkbox"/> זכר	<input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> גרושה	<input type="checkbox"/> אלמן/ה	<input type="checkbox"/> כן
		<input type="checkbox"/> פרוד/ה	<input type="checkbox"/> פרוד/ה (החובה לצרף אישור פ"ש)	<input type="checkbox"/> לא
			<input type="checkbox"/> תושב ישראל	<input type="checkbox"/> כן
			<input type="checkbox"/> לא	<input type="checkbox"/> לא
			<input type="checkbox"/> לא	<input type="checkbox"/> לא

ג. פרטים על ילדי שבשנת המס טרם מלאו להם 19 שנה (עפ"י ספח תעודת זהות)

סמך/י √ ליד שם הילד: בטור 1 אם הילד נמצא בחזקתך

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

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

מין	1	2	שם	מספר זהות	תאריך לידה
ז/נ					
ז/נ					
ז/נ					
ז/נ					
ז/נ					
ז/נ					
ז/נ					
ז/נ					
ז/נ					
ז/נ					
ז/נ					
ז/נ					
ז/נ					
ז/נ					
ז/נ					

ה. פרטים על הכנסות אחרות

<input type="checkbox"/> אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות ⁽¹⁾
<input type="checkbox"/> יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן:
<input type="checkbox"/> משכורת חודש ⁽²⁾
<input type="checkbox"/> משכורת בעד משרה נוספת ⁽³⁾
<input type="checkbox"/> משכורת חלקית ⁽⁴⁾
<input type="checkbox"/> שכר עבודה (עובד יומי) ⁽⁵⁾
<input type="checkbox"/> קצבה ⁽⁶⁾
<input type="checkbox"/> מלגה ⁽¹⁾
<input type="checkbox"/> ממקור אחר
אם יש לך הכנסה אחרת - נא סמך/י:
<input type="checkbox"/> אבקש לקבל נקודות זיכוי ומדרגות מס כנגד הכנסתי זו (סעיף ד), איני מקבל/ת אותם בהכנסה אחרת ⁽⁷⁾
<input type="checkbox"/> אני מקבל/ת נקודות זיכוי ומדרגות מס בהכנסה אחרת ועל כן איני זכאי/ת להם כנגד הכנסה זו ⁽⁸⁾
<input type="checkbox"/> אין מפרישים עבורי לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת, או שכל הפרשות המעביד לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת מצורפות להכנסתי האחרת ⁽⁹⁾
<input type="checkbox"/> אין מפרישים 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⁾

ו. פרטים על בן/בת הזוג

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

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

תאריך השינוי	פרטים	תאריך ההודעה	חתימת העובד/ת
		/ /	
		/ /	
		/ /	

נסיעות חופשי חודשי: ₪ _____ ₪ פירוט הקוים: _____

בנק: _____ סניף: _____ מס' חשבון: _____

