**** **0101**

**כרטיס עובד**

**(1)**

**ובקשה להקלה ולתיאום מס על ידי המעביד(1)**

לפי תקנות מס הכנסה ומס מעסיקים (ניכוי ממשכורת ומשכר עבודה ותשלום מס מעסיקים), התשנ"ג1993-

**ש נ ת ה מ ס 2023**

|  |  |
| --- | --- |
| טופס זה ימולא על-ידי כל עובד עם תחילת עבודתו, וכן בתחילת כל שנת מס (אא"כ הנציב 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) |  |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| מס' תיק ניכויים  **917129108** | מס' טלפון  **04-6286732** | כתובת  באקה אלגרבייה  ת.ד. 62  מיקוד 30100 | שם  עמותת חסידי חוסני אלקואסמי ( ע"ר) |

**ב. פרטי העובד/ת**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| תאריך לידה | | שם פרטי | | | שם משפחה | | מספר זהות (9 ספרות) | |
|  | |  | | |  | |  | |
| מספר טלפון | |  | |  |  | כתובת פרטית | | |
|  | |  | |  |  |  | | |
| קידומת | | מיקוד | | עיר/ישוב | מספר | רחוב/שכונה/ת.ד | | |
| חבר בקופת חולים | תאריך עליה | | תושב ישראל  כן  לא | מצב משפחתי  רווק/ה  נשוי/אה  גרוש/ה  אלמן/ה | | | | מין  זכר  נקבה |

**ג. פרטים על ילדי שבשנת המס טרם מלאו להם 19 שנה. ד. פרטים על הכנסותי ממעביד זה**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| אני מקבל/ת: (ראה הסברים מעבר לדף) | | | | |  | סמן/י Xבטור המתאים ליד שם הילד הנמצא בחזקתך | | | |
| שכר עבודה (עובד יומי) (5) | | משכורת חודש (2) | | |  | תאריך לידה | מספר זהות | שם | X |
|  | קיצבה (6) | משכורת נוספת (3) | | |  |  |  |  |  |
| מילגה (1) | | | משכורת חלקית (4) | |  |  |  |  |  |
| מספר חודשי עבודה  (בשנת המס) | תקופת העבודה(1)בשנת המס | | | |  |  |  |  |  |
| תאריך סיום | | תאריך תחילה | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  | | | | |  |  |  |  |  |
| **ה. פרטים על הכנסות אחרות** | | | | | |  |  |  |  |
| אין לי הכנסות אחרות | | | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן:  משכורת חודש (2)  שכר עבודה (עובד יומי) (5) | | | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| קיצבה (6) | | משכורת נוספת (3) | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| מילגה (1)  ממקור אחר | | משכורת חלקית (4) | |  |  |  |  |  |  |
| אם יש לך הכנסה אחרת – נא סמן/י בקשתך: | | | | |  |  |  |  |  |
|
| לקבל נקודות זיכוי ומדרגות מס כנגד הכנסתי זו (סעיף ד) ואיני 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/לתגמולים/לביטוח אבדן כושר עבודה בגין הכנסותי האחרות (9) | | | | |  |  |  |  |  |
|  |

## ו. פרטים על בן/בת הזוג

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| חתימת העובד/ת | פ ר ט י ה ש י נ ו י | תאריך השינוי |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ח. פרטי בנק**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| חשבון | כתובת הסניף | שם הסניף | מס' הסניף | שם בנק | מס' בנק |
|  |  |  |  |  |  |

**ט. הצהרה**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **אני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרתי בטופס זה הינם מלאים ונכונים. ידוע לי שהשמטה או מסירת פרטים לא נכונים הינה עבירה על פקודת מס הכנסה. אני מתחייב/ת להודיע למעביד על כל שינוי שיחול בפרטי האישיים ובפרטים דלעיל תוך שבוע ימים מתאריך השינוי.** | | | | |
|  |  |  | לחץ כאן להזנת תאריך. |  |
|  | **חתימת המבקש/ת** |  | **תאריך** |  |