**** **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** | כתובתבאקה אלגרבייה  ת.ד. 62  מיקוד 30100 | שםעמותת 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** |  |