



# כרטיס עובד (1)

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

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

שנת המס \_\_\_\_\_

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

|    |       |            |                  |
|----|-------|------------|------------------|
| שם | כתובת | מספר טלפון | מספר תיק ניכויים |
|    |       |            | 9                |

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

|                              |                               |                                 |   |   |
|------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|---|---|
| מספר זהות (9 ספרות)          | שם משפחה                      | שם פרטי                         | תאריך עליה  | תאריך לידה  |
|                              |                               |                                 |   |   |
| כתובת פרטית                  |                               | מספר טלפון                      |   |   |
|                              |                               | /                               |   |   |
| רחוב/שכונה                   | מספר                          | עיר/ישוב                        | מיקוד   | קידומת  |
|                              |                               |                                 |   |   |
| מין                          | מצב משפחתי                    | <input type="checkbox"/> רווק/ה | <input type="checkbox"/> נשוי/אה                      | חבר בקופת חולים   |
| <input type="checkbox"/> זכר | <input type="checkbox"/> נקבה | <input type="checkbox"/> אלמן/ה | <input type="checkbox"/> פרוד/ה (חובה לצרף אישור פ"ש) | <input type="checkbox"/> כן, שם הקופה _____ <input type="checkbox"/> לא |
| <input type="checkbox"/> לא  | <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)

| סמן/י ✓ ליד שם הילד: בטור 1 אם הילד נמצא בחזקתך בטור 2 אם את/ה מקבל/ת בגינו קצבת ילדים מב"ל |                          |  |  | 1 | 2 | שם | מספר זהות | תאריך לידה |
|---|--------------------------|--|--|---|---|----|-----------|------------|
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |  |  |   |   |    |           |            |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |  |  |   |   |    |           |            |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |  |  |   |   |    |           |            |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |  |  |   |   |    |           |            |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |  |  |   |   |    |           |            |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |  |  |   |   |    |           |            |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |  |  |   |   |    |           |            |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |  |  |   |   |    |           |            |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |  |  |   |   |    |           |            |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |  |  |   |   |    |           |            |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |  |  |   |   |    |           |            |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |  |  |   |   |    |           |            |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |  |  |   |   |    |           |            |

## ד. פרטים על הכנסותי ממעביד זה

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

## ה. פרטים על הכנסות אחרות

אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות (1)

יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן:

משכורת חודש (2)

משכורת בעד משרה נוספת (3)

משכורת חלקית (4)

שכר עבודה (עובד יומי) (5)

קצבה (6)

מלגה (1)

ממקור אחר \_\_\_\_\_

אם יש לך הכנסה אחרת - נא סמן/י:

אבקש לקבל נקודות זיכוי ומדרגות מס כנגד הכנסתי זו (סעיף ד). איני 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 בגין הכנסתי האחרת, או שכל הפרשות המעביד לקצבה/לביטוח אובדן כושר עבודה בגין הכנסתי האחרת מצורפות להכנסתי האחרת (10)

## ו. פרטים על לבן/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 מ: <input type="checkbox"/> עבודה/קצבה/עסק <input type="checkbox"/> הכנסה אחרת |          |         |            |            |

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

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

ע"י החטיבה לאיתרון ומעורבות מידע (מערך כל - 11.2014)

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 כי "אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות" העובד יופנה לפקיד השומה לעריכת תיאום מס.

3  אני תושב/ת קבועה/ בישוב מזכה<sup>(13)</sup> 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 חדשה/  תושב/ת חוזר/ת מתאריך \_\_\_\_\_ .  
לא היתה לי הכנסה בישראל מתחילת שנת המס הנוכחית עד תאריך \_\_\_\_\_ .  
מי שתקופת זכאותו (42 חודש) אינה רצופה בשל שירות חובה בצה"ל, לימודים על תכנוניים או יציאה לחו"ל - יפנה לפקיד השומה.  
**חובה לצרף: תושב/ת חוזר/ת - אישור משרד הקליטה (תעודת "תושב חוזר" מעל 6 שנים). עולה חדשה - תעודת עולה.**

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

6  אני הורה במשפחה חד הורית<sup>(11)</sup> החי בנפרד. ימולא רק ע"י הורה כאמור החי בנפרד ומבקש נקודות זיכוי עבור ילדיו, הנמצאים בחזקתו ובגינם מקבל קצבת ילדים מהמוסד לביטוח לאומי (בהתאם לסעיף 7 להלן) ואינו מנהל משק בית משותף עם יחיד/ה אחר/ת.

7  בגין ילדי שבחזקתי המפורטים בחלק ג.  
ימולא רק ע"י הורה במשפחה חד הורית שמקבל את קצבת הילדים בגינם, או ע"י אשה נשואה או ע"י הורה יחיד<sup>(12)</sup>.  
 מספר ילדים שנולדו בשנת המס ו/או שימלאו להם 18 שנים בשנת המס  
 מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד חמש שנים בשנת המס  
 מספר ילדים אחרים שטרם מלאו להם 19 שנים

8  בגין ילדי הפעוטים. ימולא ע"י הורה (למעט הורה אשר סימן בפקסה 7 לעיל), אשה לא נשואה שילדיה אינם בחזקתה וכן הורה יחיד<sup>(12)</sup>.  
 מספר ילדים שנולדו בשנת המס ו/או שימלאו להם 3 שנים בשנת המס  
 מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת ו/או שנתיים בשנת המס

9  אני הורה יחיד<sup>(12)</sup> 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  בגין מזונות לבן/בת זוגי לשעבר. ימולא ע"י מי שנישא בשנית. מצורף פסק דין.

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

13  אני חייל/ת משוחרר/ת / שרתתי בשירות לאומי. תאריך תחילת השירות \_\_\_\_\_ תאריך סיום השירות \_\_\_\_\_ .  
מצורף צילום של תעודת שחרור/סיום שירות.

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

ט. אני מבקש/ת תיאום מס מהסיבות הבאות (סמ'י/י √ בריבוע המתאים)

1  לא היתה לי הכנסה מתחילת שנת המס הנוכחית עד לתחילת עבודתי אצל מעביד 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<sup>(1)</sup> כמפורט להלן:  
**ה מ ע ב י ד / מ ש ל מ ש כ ו ר ת (1)**

| שם | כתובת | מספר תיק ניכויים | סוג ההכנסה (עבודה/קצבה/מלגה/אחר) |           | המס שנוכה (לפי הלושים) |
|----|-------|------------------|----------------------------------|-----------|------------------------|
|    |       |                  | הכנסה חודשית                     | המס שנוכה |                        |
|    |       | 9                |                                  |           |                        |
|    |       | 9                |                                  |           |                        |
|    |       | 9                |                                  |           |                        |

3  פקיד השומה אישר תיאום לפי אישור מצורף.

י. 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.

\_\_\_\_\_ תאריך  
\_\_\_\_\_ חתימת המבקש/ת

דברי הסבר למילוי טופס 101

- "עובד" יחיד המקבל משכורת. "מעביד" אדם המשלם משכורת. "משכורת" הכנסת עבודה, קצבה, מענק עקב פרישה או מוות, מילגה וכיו"ב.
- "עבודה" לרבות קבלת משכורת. "מלגה" לרבות מענק, פרס או פטור מתשלום שניתן לסטודנט או לחוקר.
- משכורת חודש - משכורת בעד עבודה של לא פחות מ- 18 יום בחודש.
- משכורת בעד משרה נוספת - משכורת בעד עבודה של יותר מ- 5 שעות ביום, נוסף למשכורת ו/או בנוסף לקצבה החייבת במס ממקום אחר. העובד רשאי לבחור את מקום העבודה בו תחשב משכורתו כ"משכורת בעד משרה נוספת".
- משכורת חלקית - משכורת בעד עבודה של 5 שעות או פחות ליום או משכורת בעד עבודה במשך יותר מ-5 שעות ליום אך פחות מ-8 שעות בשבוע.
- שכר עבודה - משכורת חלקית ינוכה מס בשיעור מירבי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאז ינוכה מס לפי לוח הניכויים.
- קצבה - 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 הניכויים.
- אם הקצבה שהיא הכנסה יחידה ינוכה מס לפי לוח הניכויים. אם יש הכנסות נוספות - ינוכה מס בשיעור מירבי או על-פי תיאום מס מפקיד השומה. אין לדווח על קצבה פטורה מביטוח לאומי וקצבת שאירים שכולה פטורה.
- אם העובד לא מילא משבצת זו - המעביד מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביד.
- אם העובד מילא משבצת זו - המעביד מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביד.
- אם העובד לא מילא משבצת זו - על המעביד לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקרן השתלמות ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפקיד השומה.
- אם העובד לא מילא משבצת זו - על המעביד לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקצבה/לאובדן כושר עבודה ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפ"ש.
- הורה במשפחה חד הורית הוא אחד מאלה: רווק, גרוש, אלמן, פרוד (עפ"י אישור פ"ש בלבד).
- 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.
- יישוב מזכה - יישוב שחל עליו סעיף 11 לפקודה או סעיף 11 לחוק אס"ח, לפי העניין.