



לפני מילוי הטופס נא לקרוא  
בעיון את ההסברים מעבר לדף

אישור עפ"י תקנות מס הכנסה - ניכוי ממשכורת

שנת מס<sup>(1)</sup>

(סמך/י/√ בריבוע המתאים)

שם מלא של המעביד	כתובת המעביד	מספר תיק ניכויים
שם מלא של העובד/ת	כתובת העובד/ת	חבר קיבוץ/מושב שיתופי <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא

אני מאשר/ת כי העובד/ת הנ"ל עבד/ה אצלנו בחודשים הבאים<sup>(1)</sup> ובתקופה זו שילמנו לו/לה וניכינו ממנו/ממנה את הסכומים הבאים:

חודשי העבודה: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12			א. תשלומים <sup>(2)</sup>
השדה <sup>(3)</sup> /הסעיף בדו"ח השנתי	תשלומים נוספים עבור שנה קודמת	עבור שנה שוטפת	
172/158			1. משכורת <sup>(4)</sup> ותשלומים אחרים החייבים בשיעורי מס רגילים בין אם הופרשו בעדם הפרשות סוציאליות ובין אם לא
219/218			1.1 משכורת לצורך הפקדות לקרן השתלמות בחודשי העבודה בגינם היו הפרשות בפועל
---			שיעור ההפרשה ע"י המעביד % _____ הסכום שהופרש על ידו
---			סה"כ ההפרשה שהעובד חוייב במס בגינה*
---			1.2 משכורת לצורך הפקדות לקצבה בחודשי העבודה בגינם היו הפרשות בפועל
---			שיעור ההפרשה ע"י המעביד % _____ <sup>(5)</sup> הסכום שהופרש על ידו <sup>(5)</sup>
---			סה"כ ההפרשה שהעובד חוייב במס בגינה* <sup>(5)</sup>
---			סה"כ הפרשות מעביד למרכיב לתגמולים בקופת גמל לקצבה <sup>(5)</sup>
---			1.3 משכורת לצורך הפקדות לפיצויים בחודשי העבודה בגינם היו הפרשות בפועל
---			הפקדות המעביד לקופ"ג לקצבה מרכיב פיצויים
---			סה"כ הפקדות שהעובד חוייב במס בגינה*
---			1.4 הפקדות המעביד לקופ"ג לקצבה מרכיב פיצויים - השלמת התחייבות לפיצויים
---			סה"כ הפקדות שהעובד חוייב במס בגינה*
249/248			סה"כ הפרשות המעביד לקופ"ג לקצבה, לרבות הפקדות מעביד למרכיב הפיצויים ולמעט הפרשות עבור אבדן כושר עבודה.
245/244			סה"כ "הכנסה מבוטחת" <sup>(6)</sup>
---			1.5 תשלומים שניתנו לעובד/ת לכיסוי הוצאות (החזר הוצאות)*
---			1.6 שכר שעות נוספות ותשלומים בשל מאמץ מיוחד או אירוע מסויים*
---			1.7 שווי שימוש ברכב שנוקף למשכורת העובד/ת*
---			1.8 שווי הטבה לפי סעיף 102 במסלול הכנסת עבודה*
---			1.9 שווי הטבה לפי סעיף 102 החייב במס לפי סעיפים (1) ו- (2) במסלול ההוני*
---			1.10 סכום ההפרשות לרכישת ביטוח מפני אובדן כושר עבודה ששילם המעביד <sup>(5)</sup>
---			סה"כ ההפרשה שהעובד חוייב במס בגינה* <sup>(5)</sup>
---			הסכום ששילם/ה העובד/ת לרכישת ביטוח מפני אובדן כושר עבודה בשנת המס <sup>(5)</sup>
198/197			1.11 "משכורת מיוחדת" ששולמה לחייל עפ"י סעיף 11(ג) לפקודה*
---			סכום הזיכוי שניתן בשנת המס עפ"י סעיף 11(ג) לפקודה
069/068			2. שכר משמרות בתעשייה
209			3. קיצבה - שיעור הפטור % _____ הסכום הפטור ממס
272/258			הסכום החייב במס
---			3.1 קצבה מהוונת שנתית שיעור ההיוון % _____ תאריך ההיוון _____
---			מספר השנים לגביהן הוונה הקצבה _____
---			3.2 סך הקצבה הרגילה שהיתה משתלמת אלמלא ההיוון _____
209			4. קיצבת שאירים - הסכום הפטור ממס
272/258			הסכום החייב במס

\* סכום זה נכלל בשדה 172/158 שבסעיף 1

א. תשלומים (2) (המשך)			
עבור שנה שוטפת	תשלומים נוספים עבור שנה קודמת	השדה (3) /הסעיף בדו"ח השנתי	
		209	5. מענקים עקב פרישה/מוות ששולמו - סכום המענק הפטור ממס
		272/258	סכום המענק החייב במס
המענק שולם בעד תקופת עבודה מ - _____ עד _____ ניתן פטור לפי אישור מס הכנסה מספר _____ מתאריך _____			
		214/314	6. הכנסה לאחר פטירה - הכנסה לאחר פטירה חייבת במס מוגבל 40%
		214/314	סכום מענק מוות החייב במס מוגבל 40%
		109/309	7. הכנסה פטורה לפי סעיף 9(5)
		209	8. תשלום אחר פטור ממס (שאינו מצויין במפורש לעיל - צרף פירוט)
			9. תמורה ממכירת נייר ערך לפי סעיף 102 לפקודה (7)
			10. רווח הון (הכנסה חייבת במס) לפי סעיף 102 לפקודה (7) לפני תיקון 132 (1.1.2003)
			11. רווח הון (הכנסה חייבת במס) לפי סעיף 102 לפקודה (7) לאחר תיקון 132 (1.1.2003)
		138	12. תחום עיסוק של העובד הזר (במילים) _____ מספר חודשי זכאות _____

ב. ניכויים/זיכויים			
עבור שנה שוטפת	תשלומים נוספים עבור שנה קודמת	השדה (3) /הסעיף בדו"ח השנתי	
		042	13. בהתאם לחוק ניכיתי ושילמתי מס הכנסה (9) בסך _____
			14. ניכויים שאושרו ע"פ פ"ש בסך _____
		180/135	15. סכומים אחרים שנוכו: לקופ"ג לקצבה כ"עמית עצמאי" (ניכוי עפ"י סעיף 47)
		269/268	לקופ"ג לקצבה כ"עמית עצמאי" (זיכוי ע"פ סעיף 45א(ה))
		081/036	לביטוח חיים
		240/140	לביטוח קצבת שאירים
		086/045	לקופ"ג לקצבה כ"עמית שכיר"
			דמי חבר או דמי טיפול לארגון עובדים (8)
			הופחת ממשכורת העובד/ת <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
		237/037	לתרומות למוסדות ציבור
			דמי ביטוח לאומי שנוכו מעובד (לא כולל מס בריאות)
		089/030	דמי ביטוח לאומי שנוכו מגימלאי (לא כולל מס בריאות)
			מס בריאות

ג. זיכויים

16. מספר נקודות הזיכוי שניתנו _____	17. זיכויים אחרים שניתנו ע"י מעביד בסך _____	18. זיכויים שאושרו ע"י פ"ש בסך _____
-------------------------------------	--	--------------------------------------

ד. פירוט תשלומי מעביד אשר הותרו כהוצאה בידי העובד/ת ולא נוכה מהם מס כמפורט להלן:				
דוגמה	פרטים	תקנה/סעיף מסמך	הסכום ששילם המעביד בפועל	סכום התקרה המותרת בסעיף המסמך
	רישיון מקצועי	17 רישא	900 ₪	
1				
2				
3				

**הצהרה**

**אני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרתי לעיל הנם מלאים, נכונים ומדויקים וידוע לי כי אני צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק בגין השמטה ומסירת פרטים לא נכונים**

שם \_\_\_\_\_ תפקיד \_\_\_\_\_

חתימה וחותמת \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

**דברי הסבר**

- יש להקפיד על רישום מדויק של שנת המס. הועסק העובד בחלק משנת המס - יש לסמן את חודשי העבודה.
- יש לרשום במדויק כל סוג תשלום במשכורת המתאימה. יש להקפיד ולמלא במקום המתאים גם נתון שאין בצידו מספר שדה או סעיף.
- המספרים הרשומים ליד כל סוג תשלום/ניכוי מציינים את השדה או הסעיף בדו"ח השנתי ויסייעו לעובד בעת הגשת הדו"ח השנתי.
- ב"משכורת" יש לרשום את כל ההטבות הנחשבות כמשכורת גם אם הן מפורטות בנפרד בהמשך. כמשכורת ייחשבו בין היתר: תשלומים עבור: שעות נוספות, פרמיות בעד פרוץ עבודה, משכורת 13, מענקים ותשלומים חד-פעמיים, הבראה, ספרות מקצועית, כיבוד, ייצוג, טלפון, דיור, כלכלה, ארוחות, הנחה במחירי טובין או שירות, מקדמות על חשבון משכורת עתידית, תשלום לכיסוי הוצאות רכב פרטי של העובד, שווי השימוש ברכב המעביד, הפרשות המעביד לתגמולים או לקרן השתלמות בשל משכורת שמעל לתקרה, שווי ריבית לפי סעיף 3 (ט) לפקודה וכן הכנסה ממניושת שהוקצו לפי סעיף 102, במסלול הכנסת עבודה. אין לכלול שכר משמרות בתעשייה.
- לתשומת לב:** סעיף זה הנו לאחר הפחתת הסכומים המפורטים בחלק ד לטופס, אך לפני ניכוי בגין אובדן כושר עבודה.
- שדה זה יועבר לטופס 134.
- "הכנסה מבוטחת": הכנסת עבודה שבשלה שילם מעביד בעד עובדו, בשנת המס, סכומים לקופ"ג לקצבה, וכן הכנסת עבודה שבשלה זכאי העובד לקצבה עפ"י דין או חוזה
- יש להקפיד על מילוי שלושת השדות בסעיפים 9, 10 ו-11 לטופס, כלומר את סכום התמורה ואת סכום הרווח הריאלי שנבע ממכירת נייר הערך.
- דמי טיפול ארגוני בגובה 90% המותרים בניכוי הופחתו מהמשכורת, שדה 172/158, יוצג לאחר ההפחתה.
- כולל מס נוסף עפ"י סעיף 121 ב לפקודה.