

כרטיס עובד⁽¹⁾

סמך/√ בריבוע המתאים

ובקשה להקלה ולתיאום מס על ידי המעסיק⁽¹⁾

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

שנת המס 2 : 0 : 2 : 5

טופס זה ימולא על-ידי כל עובד עם תחילת עבודתו, וכן בתחילת כל שנת מס (א"כ המנהל אישר אחרת). הטופס מהווה אסמכתא למעסיק למותן 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 המעסיק (למילוי ע"י המעסיק)

שם	כתובת	מספר טלפון	מספר תיק ניכויים
קדומים ד.נ.צ. שומרון	09-7778000	9	

ב. פרטי העובד/ת (יש לצרף צילום תעודת זהות כולל ספח. אם צורך בעבר, יש לצרף צילום רק אם היו שינויים בפרטים. למי שאין מספר תעודת זהות יש לצרף צילום דרכון ואישור / רשיון שהייה בישראל שנתנו על ידי רשות האוכלוסין וההגירה)

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	תאריך עליה
מספר דרכון (למי שאין מספר ת.ז.)				
כתובת פרטית				
מין	מצב משפחתי	תושב ישראל	מספר	עיר/ישוב
☐ זכר	☐ רווק/ה	☐ לא	☐ כן	☐ לא
☐ נקבה	☐ אלמן/ה	☐ לא	☐ כן	☐ לא
כתובת דואר אלקטרוני				
מספר טלפון				
מספר טלפון נייד				

ג. פרטים על ילדיי שבשנת המס טרם מלאו להם 19 שנה (עפ"י ספח תעודת זהות) ד. פרטים על הכנסותיי ממעסיק זה

סמך/√ ליד שם הילד:	בטור 1 אם הילד נמצא בחזקתך	בטור 2 אם את/ה מקבל/ת בנינו קצבת ילדים מב"ל
1	שם	מספר זהות
2	שם	מספר זהות
3	שם	מספר זהות
4	שם	מספר זהות
5	שם	מספר זהות
6	שם	מספר זהות
7	שם	מספר זהות
8	שם	מספר זהות
9	שם	מספר זהות
10	שם	מספר זהות
11	שם	מספר זהות
12	שם	מספר זהות
13	שם	מספר זהות
14	שם	מספר זהות
15	שם	מספר זהות
16	שם	מספר זהות
17	שם	מספר זהות
18	שם	מספר זהות
19	שם	מספר זהות
20	שם	מספר זהות
21	שם	מספר זהות
22	שם	מספר זהות
23	שם	מספר זהות
24	שם	מספר זהות
25	שם	מספר זהות
26	שם	מספר זהות
27	שם	מספר זהות
28	שם	מספר זהות
29	שם	מספר זהות
30	שם	מספר זהות
31	שם	מספר זהות
32	שם	מספר זהות
33	שם	מספר זהות
34	שם	מספר זהות
35	שם	מספר זהות
36	שם	מספר זהות
37	שם	מספר זהות
38	שם	מספר זהות
39	שם	מספר זהות
40	שם	מספר זהות
41	שם	מספר זהות
42	שם	מספר זהות
43	שם	מספר זהות
44	שם	מספר זהות
45	שם	מספר זהות
46	שם	מספר זהות
47	שם	מספר זהות
48	שם	מספר זהות
49	שם	מספר זהות
50	שם	מספר זהות
51	שם	מספר זהות
52	שם	מספר זהות
53	שם	מספר זהות
54	שם	מספר זהות
55	שם	מספר זהות
56	שם	מספר זהות
57	שם	מספר זהות
58	שם	מספר זהות
59	שם	מספר זהות
60	שם	מספר זהות
61	שם	מספר זהות
62	שם	מספר זהות
63	שם	מספר זהות
64	שם	מספר זהות
65	שם	מספר זהות
66	שם	מספר זהות
67	שם	מספר זהות
68	שם	מספר זהות
69	שם	מספר זהות
70	שם	מספר זהות
71	שם	מספר זהות
72	שם	מספר זהות
73	שם	מספר זהות
74	שם	מספר זהות
75	שם	מספר זהות
76	שם	מספר זהות
77	שם	מספר זהות
78	שם	מספר זהות
79	שם	מספר זהות
80	שם	מספר זהות
81	שם	מספר זהות
82	שם	מספר זהות
83	שם	מספר זהות
84	שם	מספר זהות
85	שם	מספר זהות
86	שם	מספר זהות
87	שם	מספר זהות
88	שם	מספר זהות
89	שם	מספר זהות
90	שם	מספר זהות
91	שם	מספר זהות
92	שם	מספר זהות
93	שם	מספר זהות
94	שם	מספר זהות
95	שם	מספר זהות
96	שם	מספר זהות
97	שם	מספר זהות
98	שם	מספר זהות
99	שם	מספר זהות
100	שם	מספר זהות

פרטי
חשקון
בנק:

ו. פרטים על בן/בת הזוג

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	תאריך עליה
מספר דרכון (למי שאין מספר זהות)				
☐ אין לבן/בת הזוג כל הכנסה ☐ יש לבן/בת הזוג הכנסה מ: ☐ עבודה/קצבה/עסק ☐ הכנסה אחרת				

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

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

ח. אני מבקש/ת פטור או זיכוי ממס מהסיבות הבאות (סמן/י ✓ בריבוע המתאים)

1	☐ אני תושב/ת ישראל.
2 א	☐ אני נכה 100% / עיוור/ת לצמיתות. מצורף אישור משרד הביטחון/האוצר/פקיד השומה/תעודת עיוור שהוצאה לאחר 1.1.94.
2 ב	☐ אני לא סומן בחלק ה' כי "אין לי הכנסות אחרות ממשכורת, מקצבה וממלגה" העובד יופנה לפקיד השומה לעריכת תיאום מס. בנוסף, אני מקבל תגמול חודשי לפי חוק הנכים (תגמולים ושקיום) או לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה ⁽¹⁴⁾ , יש לצרף אישור על קבלת תגמול זה.
3	☐ אני תושב/ת קבוע/ה ביישוב מזכה ⁽¹²⁾ 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 חדש/ה מתאריך _____. חובה לצרף: תעודת עולה. לא היתה לי הכנסה בישראל מתחילת שנת המס הנוכחית עד תאריך _____. מי שתקופת זמאווה אינה רצופה בשל שירות חובה בצה"ל, לימודים על תכונים או יציאה לחו"ל - יפנה לפקיד השומה.
5	☐ בגין בן/בת זוגי המתגורר/ת עימי ואין לו/לה הכנסות בשנת המס. רק אם העובד/ת או בן/בת הזוג הגיע/ה לגיל פרישה או שהא/ה היא נכה או עיוור/ת עפ"י סעיף 9(5) לפקודה.
6	☐ אני הורה במשפחה חד הורית ⁽¹¹⁾ החי בנפרד, ימולא רק ע"י הורה כאמור החי בנפרד ומבקש נקודות זיכוי עבור ילדיו, הנמצאים בחזקתו ובגנים מקבל קצבת ילדים מהמוסד לביטוח לאומי (בהתאם לסעיף 7 להלן) ואינו מנהל משק בית משותף עם יחיד/ה אחרת.
7	☐ בגין ילדיי שבחזקתי המפורטים בחלק ג. ימולא רק ע"י הורה במשפחה חד הורית שמקבל את קצבת הילדים בגנים, או ע"י אשה נשואה או ע"י הורה יחיד ⁽¹²⁾ . ☐ מספר ילדים שנולדו בשנת המס _____ ☐ מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד שנתיים בשנת המס _____ ☐ מספר ילדים שימלאו להם 3 שנים בשנת המס _____ ☐ מספר ילדים שימלאו להם 4 שנים עד 5 שנים בשנת המס _____ ☐ מספר ילדים שימלאו להם 6 שנים עד 7 שנים בשנת המס _____ ☐ מספר ילדים שימלאו להם 18 שנים בשנת המס _____
8	☐ בגין ילדיי המפורטים בחלק ג. ימולא ע"י הורה (למעט הורה אשר סימן בפסקה 7 לעיל), אשה לא נשואה שילדיה אינם בחזקתה וכן הורה יחיד ⁽¹²⁾ . ☐ מספר ילדים שנולדו בשנת המס _____ ☐ מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד שנתיים בשנת המס _____ ☐ מספר ילדים שימלאו להם 3 שנים עד 4 שנים בשנת המס _____ ☐ מספר ילדים שימלאו להם 6 שנים עד 7 שנים בשנת המס _____ ☐ מספר ילדים שימלאו להם 17 שנים בשנת המס _____
9	☐ אני הורה יחיד ⁽¹²⁾ לילדיי שבחזקתי (המפורטים בחלק ג ובהתאם לסעיף 7 ו-8 לעיל).
10	☐ בגין ילדיי שאינם בחזקתי המפורטים בחלק ג ואני משתתף/ת בכלכלתם. ימולא ע"י הורה החי בנפרד, שאינו זכאי לנקודות זיכוי בגין ילדיו, אשר המצא פס"ד המחייב אותו בתשלום מזונות.
11	☐ אני הורה ל _____ ילדים עם מוגבלות שטרם מלאו להם 19 שנים, בגינם אני מקבל/ת גמלת ילד נכה מהמוסד לביטוח לאומי. מצורף אישור גמלת ילד נכה מהמוסד לביטוח לאומי לשנה נוכחית. בן זוגי אינו מקבל נקודות זיכוי אלה. לילדי, בגינם אני מבקש את נקודות הזיכוי, אין הכנסות בשנה הנוכחית.
12	☐ בגין מזונות לבן/בת זוגי לשעבר. ימולא ע"י מי שנישא בשנית. מצורף פסק דין.
13	☐ מלאו לי או לבן/בת זוגי 16 שנים וטרם מלאו לי או לבן/בת זוגי 18 שנים בשנת המס.
14	☐ אני חייל/ת משוחרר/ת / שרתתי בשירות לאומי. תאריך תחילת השירות _____ תאריך סיום השירות _____ מצורף צילום של תעודת שחרור/סיום שירות.
15	☐ בגין סיום לימודים לתואר אקדמי, סיום התמחות או סיום לימודי מקצוע. מצורפת הצהרה בטופס 119.

ט. אני מבקש/ת תיאום מס מהסיבות הבאות (סמן/י ✓ בריבוע המתאים)

1	☐ לא היתה לי הכנסה מתחילת שנת המס הנוכחית עד לתחילת עבודתי אצל מעסיק זה. הערות: 1. יש להמציא הוכחה כגון: אישור משטרת הגבולות בגין שהיה 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 ⁽¹⁾ כמפורט להלן:																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>שם</th> <th>כתובת</th> <th>מספר תיק ניכויים</th> <th>סוג ההכנסה (עבודה/קצבה/מלגה/אחר)</th> <th>הכנסה חודשית</th> <th>המס שנוכה (לפי התיאום)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td>9</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>9</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>9</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	שם	כתובת	מספר תיק ניכויים	סוג ההכנסה (עבודה/קצבה/מלגה/אחר)	הכנסה חודשית	המס שנוכה (לפי התיאום)			9						9						9			
שם	כתובת	מספר תיק ניכויים	סוג ההכנסה (עבודה/קצבה/מלגה/אחר)	הכנסה חודשית	המס שנוכה (לפי התיאום)																				
		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 שהשטמה או מסירת פרטים לא נכונים הינה עבירה על פקודת מס הכנסה. אני מתחייב/ת להודיע למעסיק על כל שינוי שיחול בפרטיי האישיים ובפרטים דלעיל תוך שבוע ימים מתאריך השינוי.

תאריך _____ חתימת המבקש/ת _____

דברי הסבר למילוי טופס 101

- (1) "עובד" יחיד המקבל משכורת. "מעסיק" אדם המשלם משכורת. "משכורת" הכנסת עבודה, קיצבה, מענק עקב פרישה או מוות, מילגה וכיו"ב.
- (2) "עבודה" לרבות קבלת משכורת, "מלגה" לרבות מענק, פרס או פטור מתשלום שניתן לסטודנט או לחוקר.
- (3) משכורת חודש - משכורת בעד עבודה של לא פחות מ-18 יום בחודש.
- (4) משכורת בעד עבודה של יותר מ-5 שעות ביום, נוסף למשכורת ו/או נוסף לקצבה החייבת במס ממקום אחר. העובד רשאי לבחור את מקום העבודה בו תחשב משכורתו כ"משכורת בעד משרה נוספת".
- (5) 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.
- (6) משכורת חלקית - ינוכה מס בשיעור מירבי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאינה נוכח מס לפי לוח הניכויים.
- (7) שכר עבודה - 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 שאינה נוכח מס לפי לוח הניכויים.
- (8) קצבה - אין לדווח על קצבה מטעם מדינת ישראל או קצבת שאירים טכולה פטורה.
- (9) אם העובד לא מילא משבצת זו - המעסיק מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעסיק.
- (10) אם העובד לא מילא משבצת זו - על המעסיק לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקרן השתלמות ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפקיד השומה.
- (11) אם העובד לא מילא משבצת זו - על המעסיק לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקצבה/לאובדן כושר עבודה ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפקיד השומה.
- (12) הורה במשפחה חד הורית שהוא/היא אחד מהילדים הנכונים לזיווג, אולם, מרד (עפ"י אישור פ"ש בלבד).
- (13) הורה במשפחה חד הורית שהיה/היא ליד בשבת המס טרם מלאו לו/לה 19 שנים ושההורה השני של הילד נפטר או שהילד רשום במרשם האוכלוסין בלא פרטי ההורה השני.
- (14) יטוב שחל עליו סעיף 11 לפקודה או סעיף 11 לחוק אס"ח, לפי העניין.
- (15) רק בנתמך שמילא את המשבצת בסעיף 2א' ורק כך יהיה זכאי לתקרת הפטור הגבוהה.