

**בקשה לזכוכי מס' בגין קרוב נטול יכולת<sup>(1)</sup>****שנת המס**

(כנטול יכולת ייחשב גם קרוב המוחזק במוסד, וUMBOKSH בגינו זוכוכי עפ"י סעיף 44)  
(סמן/י ✓ בריבוע המתאים)

**פרטי המבקש/ת**

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	קרבה משפחתית לנטול יכולת <sup>(2)</sup>
כָּתָ וּבָת			

**פרטי המעביר**

שם המעביר	מספר תיק ניכויים <b>9</b>	מספר טלפון
-----------	------------------------------	------------

**פרטי נטול יכולת**

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	מצב משפחתי <input type="checkbox"/> רווק/ה <input type="checkbox"/> נשוי/אה <input type="checkbox"/> גירוש/ה <input type="checkbox"/> אלמן/ה
מקום המגורים	שם המוסד	שם המוסד <input type="checkbox"/> במשפחה <input type="checkbox"/> בቤת קרובו <input type="checkbox"/> במוסד	

כתובת המגורים:

**רצ"ב:**  תעודה רפואית<sup>(4)</sup>  הودעת הורה<sup>(5)</sup>

**הכנסה חייבת בשנת המס של המבקש/ת ובן/בת הזוג**

נטול יכולת	בן/בת הזוג	המבקש/ת	בן/בת הזוג
------------	------------	---------	------------

לאור האמור לעיל הנני מבקש/ת לאשר לי זוכוכי עפ"י<sup>(6)</sup>:  
 סעיף 44 לפקודה<sup>(8)</sup> סעיף 45 לפקודה<sup>(9)</sup>.  
 023 132

**הצהרה**

אני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרטתי לעיל הינם מלאים, נכונים ומדויקים וידוע לי כי אני צפוי לעונשים הקבועים בחוק בגין השימוש ומשמעותם לא נכונים

חתימה

שם

תאריך

(1) אישור על להיות אדם נטול יכולת יינתן ע"י רופא על גבי תעודה רפואית בטופס 127.

(2) קרוב הזוכה להטבה הוא אחד מלאה: בן/בת זוג, הורה (אם, אב), ילד (בן, בת) ובני זוגם של הורה וילד.  
כאשר נטול יכולת הוא הורה, זכאי להטבה רק **אחד** מהמצחאים הרשומים בהודעת הורה

(3) על פי סעיף 44 יש לצרף מסמכים להוכיח.Utiliyot ha-hokha be-mosad.

(4) תעודה רפואית - על גבי טופס 127 חתוםה ע"י רופא מוסמך.

(5) כאשר זוכוכי מבקש בגין הורה נטול יכולת - יש לצרף "הודעת הורה" מעבר לדף.

(6) "הכנסה חייבת של נטול יכולת - לרבות הכנסה פטורה עפ"י כל דין.

עפ"י החוק והתקנות יינתן זוכוכי בגין נטול יכולת רק אם הכנסתם של נטול יכולת ובן/בת זוגו אינה עולה על תקרה הקבועה בתקנות ומתעדכנת מעת לעת. יש לצרף מסמכים להוכיח הכנסות.

(7) החל מ - לא ניתן לקבל הטבות בגין שני הסעיפים באותה השנה.

(8) סעיף 44 מתייר זוכוכי בשיעור 35% מהסכום ששולם מעל 12.5% מההכנסה החייבת של המבקש, לאחר הוצאות החזקה במוסד של קרוב.

**סעיף 45** מתייר שתי נקודות זוכוכי בגין קרוב נטול יכולת.

התבות על פי שני הסעיפים יינתנו בהתאם לתנאים שבתקנות מס הכנסה (זוכוכי מס בעד נטול יכולת וזוכוכי בעד הוצאות בשל החזקה קרוב במוסד) התשנ"ו - 1996.

**הודעה של הורה נטול יכולת<sup>(5)</sup>**

טופס ב לפי תקנה 2 לתקנות מס הכנסת

(זיכוי بعد נטול יכולת וזיכוי بعد הוצאות בשל החזקה קרוב במוסד), התשנ"ו - 1996.  
(סעיף י' בריבוע המתאים)**הוראות למילוי הטופס:**ההודעה תחתם בידי נטור או אם מונה לו אפוטרופוס - בידי האפוטרופוס. אם הורה נטול יכולת נמצא במצב שאין  
אפשר לו מתן הודעה זו ולא מונה לו אפוטרופוס - נתן הודעה בידי בן זוגו, ואם אין לו בן זוג - בידי המבוגר מבין ילדיו.**פרטי נטול יכולת**

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	כתובת

אני הח"מ, מודיע/ה בזאת כי נקודות הזיכוי בשל נטול יכולת שפרטיו לעיל, על פי סעיף 45 לפיקודת מס הכנסת,  
יובאו בחישוב המס של  יש לבחור אך ורק אחד מבין הרשומים מטה:

בן  בתו  בן-זוגו של בנו  בן-זוגה של בתו

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות

**הצהרה****א. הצהרת נטול יכולת:**

אני מצהיר/ה כי זהה הودעת היחידה לצורך זיכוי בעדי, לשנת המס   
וכן כי לא הוגשה ולא תוגש על ידי כל הודעה אחרת לעניין זה.

חותימה

תאריך

**ב. מונה אפוטרופוס להורה נטול יכולת, הצהרת אפוטרופוס:**

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	חותימה	תאריך

אני מצהיר/ה כי זהה הודעת היחידה כאפוטרופוס של נטול יכולת שפרטיו לעיל, לצורך זיכוי בעדו,  
לשנת המס , וכן כי לא הוגשה ולא תוגש על ידי כל הודעה אחרת לעניין זה.

חותימה

תאריך

**ג. נמצא הורה במצב רפואי שאינו ניתן להודיע כאמור ולא מונה לו אפוטרופוס, הצהרת בן/בת זוגו:**

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	חותימה	תאריך

אני מצהיר/ה כי הורה נטול יכולת שפרטיו רשומים לעיל נמצא במצב רפואי שאינו ניתן להודיע כאמור  
ולא מונה לו אפוטרופוס ועל כן אני מודיע/ה כאמור לעיל ומזהיר/ה כי זהה הודעת היחידה  
לצורך זיכוי האמור לשנת המס  וכי לא הוגשה ולא תוגש על ידי כל הודעה אחרת לעניין זה.

חותימה

תאריך

**ד. נמצא הורה במצב רפואי שאינו ניתן להודיע כאמור, לא מונה לו אפוטרופוס ואין לו בן זוג, הצהרת המבוגר  
מבין ילדיו:**

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	חותימה	תאריך

אני מצהיר/ה כי הורה נטול יכולת שפרטיו רשומים לעיל נמצא במצב רפואי שאינו ניתן להודיע כאמור,  
כי לא מונה לו אפוטרופוס וכי אני המבוגר/ת מבין ילדיו ועל כן אני מודיע/ה כאמור לעיל ומזהיר/ה כי זהה הודעת  
היחידה לצורך זיכוי האמור לשנת המס  וכי לא הוגשה ולא תוגש על ידי כל הודעה אחרת לעניין זה.

חותימה

תאריך