



**בקשה לחידוש תעודת עוסק רשום או לחידוש הסדר להחזר מס קניה לפי סעיף 27(ד)(1)**  
**לחוק מס קניה**

1. שם העוסק: \_\_\_\_\_
- מספר העוסק: \_\_\_\_\_
2. מס' תעודת עוסק רשום לשנה האחרונה: \_\_\_\_\_
3. כתובת העוסק: \_\_\_\_\_
- מס' הטלפון: \_\_\_\_\_
4. דואר אלקטרוני: \_\_\_\_\_
5. להלן רשימת המוצרים המוגמרים המיוצרים על ידנו, בעבורם מבוקש חידוש התעודה:
  - א. \_\_\_\_\_
  - ב. \_\_\_\_\_
  - ג. \_\_\_\_\_
  - ד. \_\_\_\_\_

עוסקים אשר בקשתם כוללת לפחות 5 חומרי גלם, נדרשים להעביר בדואר אלקטרוני, קובץ אקסל אשר יכלול את כל הנתונים האמורים להלן בסעיפים 7 ו-8 בטופס זה.





פירוט החומרים ו/או החלקים המשמשים לייצור המוצר המוגמר, הטעונים מס קניה (עבורם מבוקשת התעודה) יש לפרט כל סוג חומר גלם/חלק בשורה נפרדת במילוי הפרטים יש להתייחס לאותה תקופה כאמור לעיל בסעיף 7								
המוצר המוגמר	חומר הגלם או החלק	הסיווג בצו תעריף המכס ומס קניה (8 ספרות)	שיעור המס	סכום המס על חומרי הגלם המשמשים לייצור יח' מוצר	כמות חומרי הגלם שנרכשה המשמשת לייצור יח' מוצר	הערך בש"ח	מס' הצהרת עוסק רשום כמופיע בטופס מב' 581	הערות

**יש לצרף את המסמכים והנתונים הבאים:**

- א. מלאי פתיחה ומלאי סגירה (כמות וערך) של הטובין בסעיפים 7 ו-8.
- ב. עלות הייצור ומחיר המכירה של המוצר המוגמר (אם מייצרים מספר דגמים, יש למסור נתונים לגבי הדגם השכיח). יובהר, כי אם מייצרים מספר מוצרים, יש למסור נתונים לגבי כל מוצר.
- ג. המסים המוטלים בש"ח על חומרי הגלם, המשמשים ליצור יחידת המוצר, שעליהם ניתן הפטור כאמור בתעודה.
- ד. מאזן בוחרן ודו"ח רווח והפסד:  
 - לשנה האחרונה (שלפני מועד הגשת בקשה זו)  
 - לתקופה המתייחסת.

אנו מצהירים בזה, כי הפרטים הרשומים לעיל נכונים ומלאים.



עמוד 4 מתוך 5

מיועד לשימוש המשרד

חוות דעת הממונה האזורי

הנדון: שם העוסק \_\_\_\_\_

מס' העוסק \_\_\_\_\_

1. אימות הפרטים שהוגשו ע"י העוסק כולל הפקדת ערבות בנקאית:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. הפקדת ערבות בגובה \_\_\_\_\_

3. התנהלות העוסק מול רשות המסים (יש לפרט האם קיימים חובות במערכי המס השונים, האם מתנהלת ביקורת/חקירה ביחס לעוסק/הליכים משפטיים תלויים ועומדים בין העוסק לרשות המסים, וכיו"ב):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. תאריך עריכת ביקורת אחרונה לעוסק:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. חוות דעת לגבי בקשת העוסק (המלצה האם לאשר או לא לאשר את הבקשה):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



6. הערות אחרות:

---

---

---

---

---

אישור הפקיד המטפל:

תאריך: \_\_\_\_\_ שם הפקיד המטפל: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_

אישור ממונה מס קניה:

תאריך: \_\_\_\_\_ שם הממונה: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_