

# כרטיס עובד<sup>(1)</sup> לשנת המס 2023 למילוי על ידי הגמלאי/ת

ובקשה להקלה ותיאום מס על ידי המעביד<sup>(1)</sup>  
לפי תקנות מס הכנסה (ניכוי ממשכורת ומשכר עבודה), התשנ"ג-1993

טופס זה ימלא על-ידי כל עובד עם תחילת עבודתו, וכן בתחילת כל שנת מס (א"כ המנהל אישר אחרת). הטופס מהווה אסמכתא למעביד למתן הקלות במס ולעריכת תיאומי מס בחישוב משכורת<sup>(1)</sup> העובד. אם חל שינוי בפרטים - יש להצהיר על כך תוך שבוע ימים.

**א. פרטי המעביד** (למילוי ע"י המעביד) **0101/130 ג**

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

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

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

**ג. פרטים על בן/בת הזוג**

|  |          |         |            |            |
|--|----------|---------|------------|------------|
| מספר זהות (9 ספרות)  | שם משפחה | שם פרטי | תאריך לידה | תאריך עליה |
|  |          |         |            |            |
| <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 |          |         |            |            |

**ד. פרטים על ילדי שבשנת המס טרם מלאו להם 19 שנה** (עפ"י ספח תעודת זהות) **ה. פרטים על הכנסות אחרות**

אין לי הכנסות אחרות ממשכורת (משכורת חודש, בעד משרה נוספת, משרה חלקית, שכר עבודה) מקצבה וממלגה<sup>(4)</sup>

יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן:

משכורת חודש<sup>(2)</sup>  שכר עבודה (עובד יומי)<sup>(5)</sup>

משכורת בעד משרה נוספת<sup>(3)</sup>  קצבה<sup>(6)</sup>

משכורת חלקית<sup>(4)</sup>  מלגה<sup>(1)</sup>

אם יש לך הכנסה אחרת - נא סמן/י:

אבקש לקבל נקודות זיכוי ומדרגות מס כנגד הכנסתי זו, איני מקבל/ת אותן בהכנסה אחרת<sup>(7)</sup>

אני מקבל/ת נקודות זיכוי ומדרגות מס בהכנסה אחרת ועל כן איני זכאי/ת להן כנגד הכנסה זו<sup>(8)</sup>

סמן/י  ליד שם הילד: בטור 1 אם הילד נמצא בחזקתך בטור 2 אם את/ה מקבל בנינו קצבת ילדים מב"ל

| 1 | 2 | שם | מספר זהות | תאריך לידה |
|---|---|----|-----------|------------|
|   |   |    |           |            |
|   |   |    |           |            |
|   |   |    |           |            |
|   |   |    |           |            |
|   |   |    |           |            |
|   |   |    |           |            |
|   |   |    |           |            |
|   |   |    |           |            |
|   |   |    |           |            |
|   |   |    |           |            |

**ו. אישורים מצ"ב**

אישור פקיד השומה לתיאום מס.

**ז. אני מבקש/ת פטור או זיכוי ממס מהסיבות הבאות**

- אני נכה 100% / עיוור/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.
- אני תושב/ת קבוע/ה בישוב מזכה<sup>(9)</sup> מתאריך \_\_\_\_\_ . אני ובני משפחתי מדרגה ראשונה, מתגוררים בישוב \_\_\_\_\_ ואין לי "מרכז חיים" נוסף. מצורף אישור של הרשות ע"ג טופס 1312.א.
- אני הורה במשפחה חד הורית<sup>(10)</sup> החי בנפרד. ימולא רק ע"י הורה כאמור החי בנפרד ומבקש נקודות זיכוי עבור ילדיו, הנמצאים בחזקתו ובנינם מקבל קצבת ילדים מהמוסד לביטוח לאומי (בהתאם לסעיף 4 להלן). ואינו מנהל משק בית משותף עם יחיד/ה אחר/ת.
- בגין ילדיי שבחוקתי המפורטים בחלק ד'<sup>(11)</sup> ימולא רק ע"י הורה במשפחה חד הורית שמקבל את קצבת הילדים בנינם, או ע"י אשה נשואה או ע"י הורה יחיד<sup>(11)</sup>.
  - מספר ילדים שנולדו בשנת המס \_\_\_\_\_ . מספר ילדים שימלאו להם 13 שנים עד 17 שנים בשנת המס \_\_\_\_\_ .
  - מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס \_\_\_\_\_ . מספר ילדים שימלאו להם 18 שנים בשנת המס \_\_\_\_\_ .
  - מספר ילדים שימלאו להם 6 שנים עד 12 שנים בשנת המס \_\_\_\_\_ .
- בגין ילדיי הפעוטים. ימולא ע"י הורה (למעט הורה אשר סימן בפסקה 4 לעיל), אשה לא נשואה שילדיה אינם בחזקתה, וכן הורה יחיד<sup>(11)</sup>.
  - מספר ילדים שנולדו בשנת המס \_\_\_\_\_ . מספר ילדים שימלאו להם 6 שנים עד 12 שנים בשנת המס \_\_\_\_\_ .
  - מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס \_\_\_\_\_ .
- אני הורה יחיד<sup>(11)</sup> לילדים שבחוקתי (המפורטים בסעיפים 4 ו-5 לעיל).
- בגין ילדיי שאינם בחוקתי המפורטים בחלק ד' ואני משתתף/ת בכלכלתם. ימולא רק ע"י הורה החי בנפרד, שאינו זכאי לנקודות זיכוי בגין ילדיו, אשר המציא פס"ד המחייב אותו בתשלום מזונות.
- אני הורה לילדים עם מוגבלות שטרם מלאו להם 19 שנים, בנינם 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. לילדיי, בנינם אני מבקש את נקודות הזיכוי, אין הכנסות בשנה הנוכחית.
- בגין מזונות לבן/בת זוגי לשעבר (ימולא ע"י מי שנישא בשנית) (מצורף פסק דין).
- בגין סיוע לימודים לתואר אקדמי, סיוע התמחות או סיוע לימודי מקצוע. מצורפת הצהרה בטופס 119.

**ח. הצהרה**

אני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרתי בטופס זה הינם מלאים ונכונים. ידוע לי שהשמטה או מסירת פרטים לא נכונים הינה עבירה על תקנות מס הכנסה. אני מתחייב/ת להודיע למעביד על כל שינוי שיחול בפרטי האישיים ובפרטים דלעיל תוך שבוע ימים מתאריך השינוי.

### דברי הסבר למילוי טופס 101

- (1) **"עובד"** יחיד המקבל משכורת. **"עבודה"** לרבות קבלת משכורת.
- (2) **משכורת חודש** - משכורת בעד עבודה של לא פחות מ-18 יום בחודש.
- (3) **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".
- (4) **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. ממשכורת חלקית ינוכה מס בשיעור מירבי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאז ינוכה מס לפי לוח הניכויים.
- (5) **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 שאז ינוכה מס לפי לוח הניכויים.
- (6) **קיצבה** - אין לדווח על קצבה פטורה מביטוח לאומי וקצבת שאירים שכולה פטורה.
- (7) **אם העובד לא מילא משבצת זו** - המעביד מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביד.
- (8) **אם העובד מילא משבצת זו** - המעביד מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביד.
- (9) **ישוב מזכה** - ישוב שחל עליו סעיף 11 לפקודה או סעיף 11 לחוק אס"ח, לפי העניין.
- (10) **הורה במשפחה חד הורית הוא אחד מאלה:** רווק, גרוש, אלמן, פרוד (עפ"י אישור פ"ש בלבד).
- (11) **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.