



כרטיס עובד⁽¹⁾

ובקשה להקלה ולתיאום מס על ידי המעביד⁽¹⁾

לפי תקנות מס הכנסה ומס מעסיקים (ניכוי ממשכורת ומשכר עבודה ותשלום מס מעסיקים), התשנ"ג - 1993

שנת המס

טופס זה ימולא על-ידי כל עובד עם תחילת עבודתו, וכן בתחילת כל שנת מס (אא"כ הנציב אישר אחרת).
הטופס מהווה אסמכתא למעביד למתן 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 המעביד (למילוי ע"י המעביד)

שם	כתובת	מספר טלפון	מספר תיק ניכויים
			9

ב. פרטי העובד/ת

מספר זהות (9 ספרות)		שם משפחה		שם פרטי		תאריך לידה		תאריך עליה	
כתובת פרטית						מספר טלפון			
						/			
רחוב/שכונה		מספר		עיר/ישוב		מיקוד		קידומת	
מין		מצב משפחתי		גרעיה		אלמנה/ה		תושב ישראל	
☐ זכר ☐ נקבה		☐ רווק/ה ☐ נשוי/אה ☐ גרוש/ה ☐ אלמנה/ה		☐ כן ☐ לא		מספר ילדים שבשנת המס טרם מלאו להם 19 שנה		תושב ישראל כן ☐ לא ☐	

ג. פרטים על ילדי שבשנת המס טרם מלאו להם 19 שנה
סמן/י $\sqrt{\quad}$ בטור המתאים ליד שם הילד הנמצא בחזקתך

ד. פרטים על הכנסותי ממעביד זה

אני מקבל/ת: (ראה הסברים מעבר לדף)

☐ משכורת חודש (2) ☐ שכר עבודה (עובד יומי) (5)

☐ משכורת נוספת (3) ☐ קיצבה (6)

☐ משכורת חלקית (4)

מס' חודשי עבודה (בשנת המס)	תקופת העבודה (1) בשנת המס	
	תאריך סיום	תאריך תחילה
	:	:
	:	:
	:	:
	:	:

[illegible]

ה. פרטים על הכנסות אחרות

☐ אין לי הכנסות אחרות

☐ יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן:

☐ משכורת חודש (2) ☐ שכר עבודה (עובד יומי) (5)

☐ משכורת נוספת (3) ☐ קיצבה (6)

☐ משכורת חלקית (4) ☐ ממקור אחר _____

☐ איני מקבל/ת נקודות זיכוי ו/או מדרגות מס בהכנסתי האחרת (7)

☐ אין מפרישים עבורי לקרן השתלמות/לתגמולים בגין הכנסתי האחרת (8)

ו. פרטים על בן / בת הזוג

מספר זהות (9 ספרות)		שם משפחה		שם פרטי		תאריך לידה		תאריך עליה	
:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
☐ אין לבן/בת הזוג כל הכנסה ☐ יש לבן/בת הזוג הכנסה מ: ☐ עבודה/עסק ☐ הכנסה חייבת אחרת לרבות קיצבה									

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

תאריך השינוי	פרטי השינוי	חתימת העובד/ת

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

1	☐ אני תושב/ת ישראל.
2	☐ אני נכה 100% / עיוור/ת. מצורף: אישור משרד הביטחון/האוצר/פקיד השומה/תעודת עיוור שהוצאה לאחר 1.1.94.
3	☐ אני תושב/ת קבוע/ה ביישוב מיוחד / באיזור פיתוח מתאריך _____. שם הישוב: _____ . מצורף אישור של הרשות ע"ג טופס 1312א.
4	☐ אני עולה חדש/ה מתאריך _____. לא היתה לי הכנסה בישראל מתחילת שנת המס הנוכחית עד תאריך _____. מי שהיתה לו הכנסה או שתקופת זכאותו (42 חודש) אינה רצופה בשל שירות חובה בצה"ל, לימודים על תכנוניים או יציאה לחו"ל - יפנה לפקיד השומה.
5	☐ בגין בן/בת זוגי המתגורר/ת עימי ואין לו/לה הכנסות בשנת המס.
6	☐ בגין משפחה חד הורית.
7	☐ בגין ילדי שבחזקתי (ימולא רק ע"י אשה או ע"י גבר חד הורי) המפורטים בחלק ג. ☐ מס' ילדים שנולדו בשנת המס _____ ☐ מס' ילדים שימלאו להם 18 שנה בשנת המס _____ ☐ מס' ילדים אחרים _____
8	☐ בגין ילדי שאינם בחזקתי המפורטים בחלק ג ואני משתתף/ת בכלכלתם.
9	☐ בגין מזונות לבן/בת זוגי לשעבר (ימולא ע"י מי שנישא בשנית) (מצורף פסק דין).
10	☐ מלאו לי 16 שנים וטרם מלאו לי 18 שנים.
11	☐ אני חייל/ת משוחרר/ת / שרתתי בשירות לאומי. תאריך תחילת השירות _____ תאריך סיום השירות _____. מצורף צילום של תעודת שחרור/סיום שירות.

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 מעביד זה. הערות: 1. יש להמציא הוכחה כגון: אישור משטרת הגבולות בגין שהייה 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/קיצבה כמפורט להלן:																																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">שם</th> <th rowspan="2">כתובת</th> <th colspan="2">המעביד / משלם הקיצבה / מקור אחר</th> <th rowspan="2">סוג ההכנסה (משכורת/קיצבה/אחר)</th> <th rowspan="2">הכנסה חודשית</th> <th rowspan="2">המס שנוכה (לפי הלושים)</th> </tr> <tr> <th>מספר תיק ניכויים</th> <th>כמות</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td>9</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>9</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>9</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							שם	כתובת	המעביד / משלם הקיצבה / מקור אחר		סוג ההכנסה (משכורת/קיצבה/אחר)	הכנסה חודשית	המס שנוכה (לפי הלושים)	מספר תיק ניכויים	כמות			9							9							9				
שם	כתובת	המעביד / משלם הקיצבה / מקור אחר		סוג ההכנסה (משכורת/קיצבה/אחר)	הכנסה חודשית	המס שנוכה (לפי הלושים)																														
		מספר תיק ניכויים	כמות																																	
		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 שהשמטה או מסירת פרטים לא נכונים הינה עבירה על פקודת מס הכנסה. אני מתחייב/ת להודיע למעביד על כל שינוי שיחול בפרטי האישיים ובפרטים דלעיל תוך שבוע ימים מתאריך השינוי. _____ תאריך _____ חתימת המבקש/ת

דברי הסבר למילוי טופס 0101

(1)	"עובד" לרבות מקבל קיצבה. "מעביד" לרבות משלם קיצבה. "משכורת" לרבות קיצבה. "עבודה" לרבות קבלת קיצבה.
(2)	משכורת חודש - משכורת בעד עבודה של לא פחות מ - 18 יום בחודש ויותר מ - 5 שעות בכל יום.
(3)	משכורת נוספת - משכורת בעד עבודה של לא פחות מ - 18 יום בחודש ויותר מ - 5 שעות בכל יום, נוסף למשכורת חודש ו/או בנוסף לקיצבה החייבת במס ממקום אחר. העובד רשאי לבחור את מקום העבודה בו תחשב משכורתו כ"משכורת נוספת".
(4)	משכורת חלקית - משכורת בעד עבודה במשך 5 שעות או פחות בכל יום או משכורת בעד עבודה במשך יותר מ-5 שעות ביום אך לא יותר מ-8 שעות בשבוע. ממשכורת חלקית ינוכה מס בשיעור של 50% אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאז ינוכה מס לפי לוח הניכויים.
(5)	שכר עבודה - משכורת בעד עבודה של יותר מ - 5 שעות ביום אך פחות מ - 18 יום בחודש. משכר עבודה ינוכה מס לפי לוח יומי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאז ינוכה מס לפי לוח הניכויים.
(6)	קיצבה - מקיצבה שהיא הכנסה יחידה ינוכה מס לפי לוח הניכויים. אם יש הכנסות נוספות - ינוכה מס בשיעור 48% אלא אם כן מקבל הקיצבה הגיע לגיל פרישה שאז ינוכה מס לפי התקנות.
(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 לא מילא משבצת זו - על המעביד לצרף למשכורת סכומי ההפרשות לקרן השתלמות ולתגמולים, ולנכות מס לפי התקנות.