

כרטיס עובד⁽¹⁾ לשנת המס 2024 למילוי על ידי הגמלאי/ת

בקשה להקלה ותיאום מס על ידי המעסיק⁽⁴⁾
לפי תקנות מס הכנסה (ניכוי ממשכורת ומשכר עבודה), התשנ"ג-1993

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

ג 0101/130

א. פרטי המעסיק (למילוי ע"י המעסיק)

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

ב. פרטי העובד/ת (יש לצרף צילום תעודת זהות כולל ספח. אם צורך 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	כתובת דואר אלקטרוני		
חבר קיבוץ/מושב שיתופי	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן. הכנסותיי ממעסיק זה מועברות לקיבוץ	מצב משפחתי	<input type="checkbox"/> רווק/ה <input type="checkbox"/> נשוי/אה <input type="checkbox"/> אלמן/ה <input type="checkbox"/> פרוד/ה (חובה לצרף אישור פ"ש)	תושב ישראל	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן. הכנסותיי ממעסיק זה אינן מועברות לקיבוץ ⁽⁸⁾ .	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן. הכנסותיי ממעסיק זה מועברות לקיבוץ	חבר בקופת חולים	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, שם הקופה _____	חבר בקופת חולים	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, שם הקופה _____

ג. פרטים על לבן/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 ילדיי שבשנת המס טרם מלאו להם 19 שנה (עפ"י ספח תעודת זהות) ה. פרטים על הכנסות אחרות

<input type="checkbox"/> אין לי הכנסות אחרות ממשכורת (משכורת חודש, בעד משרה נוספת, משרה חלקית, שכר עבודה) מקצבה וממלגה ⁽⁴⁾	<input type="checkbox"/> יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן:
<input type="checkbox"/> משכורת חודש ⁽²⁾	<input type="checkbox"/> שכר עבודה (עובד יומי) ⁽⁵⁾
<input type="checkbox"/> משכורת בעד משרה נוספת ⁽³⁾	<input type="checkbox"/> קצבה ⁽⁶⁾
<input type="checkbox"/> משכורת חלקית ⁽⁴⁾	<input type="checkbox"/> מלגה ⁽¹⁾
אם יש לך הכנסה אחרת - נא סמן/י:	
<input type="checkbox"/> אבקש לקבל נקודות זיכוי ומדרגות מס כנגד הכנסתי זו, איני מקבל/ת אותן בהכנסה אחרת ⁽⁷⁾	<input type="checkbox"/> אני מקבל/ת נקודות זיכוי ומדרגות מס בהכנסה אחרת ועל כן איני זכאי/ת להן כנגד הכנסה זו ⁽⁸⁾

ו. אישורים מצ"ב

 אישור פקיד השומה לתיאום מס.

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

<input type="checkbox"/> 1 א	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.
<input type="checkbox"/> 1 ב	בנוסף, אני מקבל תגמול חודשי לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) או לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה (12), יש לצרף אישור על קבלת תגמול זה.
<input type="checkbox"/> 2	אני תושב/ת קבוע/ה בישוב מזכה ⁽⁹⁾ מתאריך _____ . אני ובני משפחתי מדרגה ראשונה, מתגוררים בישוב _____ ואין לי "מרכז חיים" נוסף. מצורף אישור של הרשות ע"ג טופס 1312.א.
<input type="checkbox"/> 3	אני הורה במשפחה חד הורית ⁽¹⁰⁾ 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.
<input type="checkbox"/> 4	בגין ילדיי שבחזקתי המפורטים בחלק ד' ימולא רק ע"י הורה במשפחה חד הורית שמקבל את קצבת הילדים בנינם, או ע"י אשה נשואה או ע"י הורה יחיד ⁽¹¹⁾ . <input type="checkbox"/> מספר ילדים שנולדו בשנת המס _____ . <input type="checkbox"/> מספר ילדים שימלאו להם 5 שנים בשנת המס _____ . <input type="checkbox"/> מספר ילדים שימלאו להם 6 שנים עד 17 שנים בשנת המס _____ . <input type="checkbox"/> מספר ילדים שימלאו להם 18 שנים בשנת המס _____ .
<input type="checkbox"/> 5	בגין ילדיי המפורטים בחלק ד'. ימולא ע"י הורה (למעט הורה אשר סימן בפסקה 4 לעיל), אשה לא נשואה שילדיה אינם בחזקתה, וכן הורה יחיד ⁽¹¹⁾ . <input type="checkbox"/> מספר ילדים שנולדו בשנת המס _____ . <input type="checkbox"/> מספר ילדים שימלאו להם 5 שנים בשנת המס _____ . <input type="checkbox"/> מספר ילדים שימלאו להם 6 שנים עד 17 שנים בשנת המס _____ .
<input type="checkbox"/> 6	אני הורה יחיד ⁽¹¹⁾ לילדים שבחזקתי (המפורטים בסעיפים 4 ו-5 לעיל).
<input type="checkbox"/> 7	בגין ילדיי שאינם בחזקתי 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.
<input type="checkbox"/> 8	אני הורה ל_____ ילדים 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.
<input type="checkbox"/> 9	בגין מזונות לבן/בת זוגי לשעבר (ימולא ע"י מי שנישא בשנית) (מצורף פסק דין).
<input type="checkbox"/> 10	בגין סיום לימודים לתואר אקדמי, סיום התמחות או סיום 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 פקודת מס הכנסה. אני מתחייב/ת להודיע למעסיק 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) **קצבה** - **אין לדווח על קצבה פטורה מביטוח לאומי וקצבת שאירים שכולה פטורה.**
- (7) **אם העובד לא מילא משבצת זו** - המעסיק מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעסיק.
- (8) **אם העובד מילא משבצת זו** - המעסיק מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעסיק.
- (9) **ישוּב מִזְכָּה** - 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.
- (12) **עובד ימלא משבצת זו (ב')** - **רק בתנאי** שמילא את המשבצת בסעיף 1 א' ורק כך יהיה זכאי לתקרת הפטור הגבוהה.