

כרטיס עובד⁽¹⁾

מדינת ישראל / האוצר
אגף מס הכנסה ומיסוי מקרקעין

ובקשה להקלת ולתיום מס על ידי המעביר⁽¹⁾

לפי תקנות מס הכנסה ומס מעסיקים (ኒכיי ממשכורת ומשכער עבודה ותשולם מס מעסיקים), התשנ"ג - 1993

שנת המס

טופס זה ימולא על-ידי כל עובד עם תחילת עבודתו, וכן בתחלת כל שנת מס (א"כ הנציג אישר אחרת).
הטופס מהווע אסמכתא למעביד למטען הקלות במס ולערכות תיאומי מס בחישוב ממשכורת⁽¹⁾ העובד.
אם חל שינוי בפרטים - יש להצהיר על כך תוך שבוע ימים.
[ראה הסברים (לפי המספרים) מעבר לדף]

a. פרטי המעביר (למיולי ע"י המעביר)

#	מספר תיק ניכויים	מספר טלפון	כתובת	שם
9				

b. פרטי העובד/ת

כתובת פרטיה	שם משפחתי	שם פרטי	תאריך לידה	תאריך עליה							מספר זהות (9 ספרות)	
					רחוב/שכונה	מספר	עיר/ישוב	מיקוד	מספר	תושב ישראל	מספר ילדים	
/												

c. פרטים על ילדיشبשנת המס טרם מלאו להם 19 שנה

שם/י <small>÷ בטור המתאים ליד שם הילד הנמצא ברשותך</small>	אי מקבל/ת: (ראה הסברים מעבר לדף)							
	<input type="checkbox"/> משכורת חדש ⁽²⁾							
	<input type="checkbox"/> משכורת נוספת ⁽³⁾							
	<input type="checkbox"/> קיצבה ⁽⁶⁾							
	<input type="checkbox"/> משכורת חלקית ⁽⁴⁾							
תקופת העבודה ⁽¹⁾ בשנת המס								
מספר חודשים עבודה (בשנת המס)	תאריך תחילת	תאריך סיום						

d. פרטיים על הכנסות אחרות

שם/י <small>÷ בטור המתאים ליד שם הילד הנמצא ברשותך</small>	אין לי הכנסות אחרות					
	<input type="checkbox"/> יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן:					
	<input type="checkbox"/> משכורת חדש ⁽²⁾					
	<input type="checkbox"/> משכורת נוספת ⁽³⁾					
	<input type="checkbox"/> קיצבה ⁽⁶⁾					
	<input type="checkbox"/> משכורת חלקית ⁽⁴⁾					
שם/י <small>÷ בטור המתאים ליד שם הילד הנמצא ברשותך</small>						
	<input type="checkbox"/> איןני מקבל/ת נזקודות זיכוי/ ⁽⁷⁾ בהכנסתי האחרת					
	<input type="checkbox"/> אין מפרישים עבורי לקרן השתלמות/لتגמולים בגין הכנסתי האחרת ⁽⁸⁾					

e. פרטיים על בן/בת הזוג

שם משפחתי	שם פרטי	תאריך לידה	תאריך עליה	כתובת	מספר זהות (9 ספרות)

אין לבן/בת הזוג כל הכנסה יש לבן/בת הזוג כל הכנסה הכנסה חייבת אחרת לרבות קיצבה

f. שינויים במהלך השנה (כולל שינויים הקשורים לבקשת להקלת בחישוב המס מעבר לדף)

חתימת העובד/ת	פְּרִטֵּי הַנָּנוּי	תאריך השינוי

1	<input type="checkbox"/> אני תושב/ת ישראל.
2	<input type="checkbox"/> אני נכה 100% / עיוור/ת לצמיות. מצורף אישור משרד הבריאות/האוצר/פקיד השומה/תעודת עיוור שהוצאה לאחר 1.1.94.
3	<input type="checkbox"/> אני תושב/ת קבוע/ה בישוב מיוחד / באיזור פיתוח מתאריך _____ שם היישוב _____. מצורף אישור של הרשות ע"ג טופס 1312A.
4	<input type="checkbox"/> אני עולה חדש/ה מתאריך _____. לא הייתה לי כניסה לישראל מתחילה שנת המס הנוכחית עד תאריך _____. מי שהיה לו כניסה או שקבעו (42 חודשים) אינה רצופה בשל שירות חובה בחו"ל, לימודים על תיכוניים או יציאה לחו"ל - יפנה לפקיד השומה.
5	<input type="checkbox"/> בגין בן/בת זוגי המתגורר/ת עימי ואין לו/לה הכנסות בשנת המס.
6	<input type="checkbox"/> בגין משפחה חד הורית.
7	<input type="checkbox"/> בגין ילדי שבחזקתי ימולא רק ע"י אשה או ע"י גבר חד הורי) המפורטים חלק ג. <input type="checkbox"/> מס' ילדים שנולדו בשנת המס _____ <input type="checkbox"/> מס' ילדים שימלאו להם 18 שנה בשנת המס _____ <input type="checkbox"/> מס' ילדים אחרים _____
8	<input type="checkbox"/> בגין ילדי שאינם בחזקתי המפורטים חלק ג ואני משתמש/ת בכלכלם.
9	<input type="checkbox"/> בגין מזונות לבן/בת זוגי לשעבר (ימולא ע"י מי שנישא בשנית) (מצורף פסק דין).
10	<input type="checkbox"/> מלאו לי 16 שנים וטרם מלאו לי 18 שנים.
11	<input type="checkbox"/> אני חייל/ת משוחרר/ת / שרתתי בשירות לאומי. תאריך תחילת השירות _____ תאריך סיום השירות _____ מצורף צילום של תעודה שחורה/סיום שירות.

ט. אני מבקש/ת תיאום מס מהסיבות הבאות (סמן/י ÷ בריבוע המתאים)

1	<input type="checkbox"/> לא הייתה לי כניסה מתחילה שנת המס הנוכחית עד לתחילה עבדתי אצל מעביד זה. הערות: 1. יש להציגו הוכחה כגון: אישור משפט הגבולות בגין שהיה בחו"ל, אישור מחלקה וכיו"ב. בהעדך הוכחה יש לפנות לפקיד השומה. 2. דמי לידה ודמי אבטלה הינם הכנסה חייבה.																		
2	<input type="checkbox"/> יש לי הכנסות נוספות ממשכורת/Kİצבה כמפורט להלן:																		
	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">שם</th> <th rowspan="2">שם</th> <th colspan="2">המעביד / מסלעם התקציבה / מקור אחר</th> </tr> <tr> <th>כתר בת</th> <th>כתר בת'</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>9</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	שם	שם	המעביד / מסלעם התקציבה / מקור אחר		כתר בת	כתר בת'			9				9				9	
שם	שם			המעביד / מסלעם התקציבה / מקור אחר															
		כתר בת	כתר בת'																
		9																	
		9																	
		9																	
3	<input type="checkbox"/> פקיד השומה אישר תיאום לפי אישור מצורף.																		

ג. הצהרה

אני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרטתי בטופס זה הינם מלאים ונכונים. ידוע לי שהמשמעות או מסירת פרטים לא נכוונים הינה עבירה על פקודות מס הכנסה. אני מתחייב/ת להודיע לעבידך על כל שינוי שיחול בפרט האישיים ובפרטים דלעיל תוך שבוע ימים מטארך השינוי.	
חתימת המבקש/ת	תאריך

דברי הסבר למילוי טופס 1010

- (1) "עובד" לרבות משלים קיצבה. "עובד" לרבות משלים קיצבה. "משכורת" לרבות קבלת קיצבה.
- (2) **משכורת חודש** - משכורת بعد עבודה של לא פחות מ- 18 ימים בחודש ויותר מ- 5 שנות בכל יום.
- (3) **משכורת נוספת** - משכורת بعد עבודה של לא פחות מ- 18 ימים בחודש ויותר מ- 5 שנות בכל יום, נוספים למשכורת חודש ו/או בנוסף לקיצבה החיבור במס מקומות אחר. העובד רשאי לבחור את מקום העובדה בו ותיחס במס קורת נספחת.
- (4) **משכורת חלקית** - משכורת بعد עבודה במשך 5 שעות או יותר בכל יום או משכורת בעקבות משך יותר מ- 5 שעות ביום אך לא יותר מ- 8 שעות בשבוע. משכורת חלקית יונקה ממשיעור מרבי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאז יונקה מס לפיהلوح הניכויים.
- (5) **שכר עבודה** - משכורתبعد עבודה של יותר מ- 5 שעות ביום אךפחות מ- 18 ימים בחודש. שכר עבודה יונקה מס לפיהلوح הניכויים. קיצבה
- (6) **קיצבה** - קיצבה שהיא יונקה מס לפיהلوح הניכויים. אם יש הכנסות נוספות אם מרבי או על-פי תיאום מס פקיד השומה.
- (7) אם העובד לא מילא משכצת זו - המעביר מנעו מלנכחות מס לפיلوح הניכויים ויש לנכחות מס מרבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביר.
- (8) אם העובד לא מילא משכצת זו - על המעביר לצרף למשכורת סכומי ההפרשות לקרן השתלמות ולתגמולים, לנכחות מס לפי התקנות.