

נספח א'

הצהרת עמית / מבקש - משיכת כספי פיצויים בלבד

בהתאם להוראות מס הכנסה בדבר פטור מניכוי מס במקור, אני מבקש/ת למשוך כספי פיצויים בסך _____
 וזאת מבלי שינוכה מס בגינם. לצורך כך אני מצהיר/ה בזאת כי:

- ☐ אני תושב/ת ישראל.
- ☐ הכנסותי החייבות במס בשנת מס זו, לרבות כספי הפיצויים שבכוונתי למשוך במסגרת בקשה זו, אינן צפויות לעלות על סך של 59,000 ₪ - לגבר / 72,000 ₪ - לאישה.
- ☐ להלן פירוט סך כל הכנסותי החייבות במס, לרבות הכנסות צפויות בשנת מס זו, למעט כספי פיצויים שבכוונתי למשוך במסגרת בקשה זו:

קצבה*: _____

מענקי פרישה חייבים במס: _____

משכורת: _____

עסק / משלח יד: _____

הכנסות מהשכרת נכס: _____

סה"כ: _____

* אין לכלול הכנסות מקצבת זקנה ו/או ילדים ו/או נכות ו/או שאירים מהמוסד לביטוח לאומי.

- ☐ מקור כספי הפיצויים הינו בהפקדות מעסיק לקופת גמל שנעשו בגין תקופות עבודה שהסתיימו עד לתום שנת המס שקדמה לשנה שבה הגשתי את הבקשה למשיכת הכספים.
- ☐ זוהי בקשתי היחידה שהוגשה בשנת מס זו למשיכת כספי פיצויים ו/או כספי תגמולים לקצבה מקופת גמל ו/או חברת ביטוח ו/או קרן פנסיה כלשהי, הרשומה על שמי. ידוע לי כי בהתאם להוראות מס הכנסה בכל שנת מס תותר לי רק משיכה אחת של כספי פיצויים ו/או כספי תגמולים בפטור מניכוי מס במקור, בהתקיים כל התנאים הנדרשים בהוראות כאמור.
- ☐ בשנת מס זו לא קיבלתי מפקיד השומה אישור לניכוי מס במקור למשיכת כספי תגמולים לקצבה.
- ☐ כל הפרטים המוצהרים על ידי לעיל נכונים ומלאים. ידוע לי כי משיכת כספי הפיצויים חייבת במס בשיעור מס שולי, וכי הפטור מניכוי מס במקור ניתן לי בהתבסס על הצהרותיי בלבד ואין בו כדי לסווג את ההכנסה מכספי הפיצויים כהכנסה הפטורה ממס. ידוע לי כי לרשות המסים נתונה הסמכות לדרוש ממני להגיש דוח שנתי על הכנסותי.

תאריך

חתימה

ת"ז

שם מלא

כתובת מייל לשליחת מסמכים: scan-life@hcsra-ins.co.il



^dt3711

*3453

הכשרה חברה לביטוח בע"מ | המלאכה 6, ת.ד. 1877 חולון 5811801 | 03-7960000 | www.hcsra.co.il