



נספח ב'

הצהרת עמית / מבקש - משיכת כספי תגמולים לקצבה בלבד

בהתאם להוראות מס הכנסה פטור מניכוי מס כמקור, אני מבקש/ת למשוך כספי תגמולים לקצבה בסך _____
וזאת מבלי שינוכה מס בגינם.

לצורך כך אני מצהיר/ה בזאת כי:

- ☐ אני תושב/ת ישראל.
- ☐ בשנת המס זו אין לי כל הכנסה חייבת במס מקצבה* / משכורת / עסק / משלח יד / מקור אחר החייב במס.
* אין לכלול הכנסות מקצבת זקנה ו/או ילדים ו/או נכות ו/או שאירים מהמוסד לביטוח לאומי.
- ☐ זוהי בקשתי היחידה שהוגשה בשנת מס זו למשיכת כספי תגמולים לקצבה ו/או כספי פיצויים 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 פיצויים ו/או תגמולים לקצבה.
- ☐ כל הפרטים המוצהרים על ידי לעיל נכונים ומלאים. ידוע לי כי משיכת כספי התגמולים לקצבה חייבת במס בשיעור מס של 35% לפחות, וכי הפטור מניכוי מס במקור ניתן לי בהתבסס על הצהרותיי בלבד ואין בו כדי לסווג את ההכנסה מכספי התגמולים לקצבה כהכנסה הפטורה ממס. ידוע לי כי לרשות המסים נתונה הסמכות לדרוש ממני להגיש דוח שנתי על הכנסותיי.

תאריך

חתימה

X

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