



מסמכים שיש לצרף לטופס בקשה לקבלת קצבת זקנה

1. צילום ת.ז. כולל ספח פתוח של העמית.
2. צילום ת.ז. כולל ספח פתוח של בן / בת זוגו.
3. המחאה או אישור לניהול חשבון הכולל חתימה וחתימת של הבנק.
4. אישור של כל המעסיקים על שחרור כספי הפיצויים.
5. טופס 101 ממולא וחתום לשנת המס הנוכחית.

תביעה לתשלום פנסיית זקנה

מקיפה כללית

כל האמור בלשון זכר משמעו גם בלשון נקבה.

בהתאם לתקנון קרן הפנסיה ובכפוף להוראות הדין, הנני מבקש/ת בזאת לשלם לי פנסיית זקנה בהתאם לאמור בבקשתי:

א. פרטי מגיש התביעה				
שם פרטי	שם משפחה	מס' ת.ז.	מין	תאריך לידה
			נ / ז	
רחוב	מס'	יישוב	מיקוד	
מס' טלפון	מס' נייד	כתובת מייל		

ב. פרטי חשבון בנק				
אבקש להעביר את תשלומי הפנסיה לחשבוני בבנק:				
שם בעל החשבון	מס' ת.ז.	שם הבנק	מס' הסניף	מס' חשבון

ג. תוכנית פרישה	
תאריך פרישה:	01 / / 20

ד. בחירת שיעור פנסיית שאירי פנסיונר				
<input type="checkbox"/> היעדר שארים - במועד מילוי טופס זה אין לי שארים כהגדרתם בתקנון הקרן. במידה ויש שארים יש לבחור באחד מהאפשרויות המצוינות למטה:				
בן / בת הזוג				
<input type="checkbox"/> פרטי בן / בת זוג		אחוז לבן / בת זוג (30%-100%): _____		
שם מלא	מס' ת.ז.	תאריך לידה	חתימה	
ילדים עד גיל 21				
<input type="checkbox"/> פרטי ילדים עד גיל 21				
שם מלא	מס' ת.ז.	תאריך לידה	מין	אחוז לילדים (30%-100%)
			נ / ז	
			נ / ז	
			נ / ז	
			נ / ז	

לידיעתך, סך אחוזי הפנסיה לכלל השאירים לא יעלה על 100%

TZ7004_310518

בחירת שיעור פנסיית שאירי פנסיזור - המשך

בן נבחר עם מוגבלות

פרטי בן נבחר עם מוגבלות

שם מלא	מס' ת.ז.	תאריך לידה	מין	אחוז לילדים (100%-30%)
			1 / ז	
			1 / ז	
			1 / ז	
			1 / ז	

ה. בחירת תקופת הבטחת קצבה

בהתאם לתקנון הקרן, הנך רשאי לבחור בתקופת הבטחת קצבה של 60, 120, 180, 240 חודשים ובלבד שגילך בתום תקופת ההבטחה לא יעלה על 87 שנים. לידיעתך, במידה והיית זכאי לפנסיית נכות כלשהי ב- 24 חודשים שקדמו למועד פרישתך לא ניתן לבחור בתקופת הבטחה.

- ללא הבטחת תשלומים הבטחת 60 חודשים הבטחת 120 חודשים הבטחת 180 חודשים הבטחת 240 חודשים.
- במידה ובחרת בתקופת הבטחת קצבה, נא ציין את פרטי המוטבים (באין שאירים, הקרן תשלם למוטבים ובאין מוטבים ליורשים).

פרטי מוטבים

שם פרטי	שם משפחה	מס' ת.ז.	אחוז

ו. היוון פנסיה

בכפוף להוראות תקנון הקרן, רשאי המבוטח טרם פרישתו להוון עד 25% מפנסיית הזקנה לה הוא זכאי לתקופה של עד 5 שנים.

האם ברצונך לבצע היוון: לא כן, ברצוני להוון % _____ (עד 25%) מהפנסיה לתקופה של _____ שנים (עד 5 שנים).

לתשומת ליבך, לאחר קבלת התשלום הראשון לא ניתן לעשות שינויים בתוכנית הפרישה.

ז. אישור המעסיק

הריני מצהיר בזאת כי הפיצויים אשר הופקדו לקרן הפנסיה עומדים לזכותו של העובד.

חתימה וחותמת: _____ תאריך: _____

ח. הנני מעוניין לקבל קצבה רק על חלק מהיתרה הצבורה בחשבוני

מלוא היתרה סכום היתרה החלקי ממנה הנני מעוניין לקבל קצבת זקנה היא: _____ ש"ח.

ט. הצהרת העמית

1. ידוע לי כי האמור בטופס זה וכן ביצוע בקשתי זו כפופים להוראות תקנון הקרן.
2. הריני מצהיר כי כל הפרטים שמסרתי הינם נכונים ומלאים. הנני מתחייב/ת להודיע לכם על כל שינוי שיחול באחד או יותר מהפרטים שמסרתי. ידוע לי כי הנהלת הקרן רשאית לבטל או לשלול את זכויותיי בקרן, כולן או מקצתן, אם נמסרו פרטים בלתי נכונים ו/או בלתי מדויקים שיש בהם כדי להשפיע על זכויותיי בקרן.
3. ידוע לי כי הקרן רשאית לדרוש מעת לעת מסמכים ו/או אישורים ו/או פרטים נוספים כתנאי לתשלום או להמשך תשלום הפנסיה ו/או תשלום אחר.
4. ידוע כי לאחר קבלת הפנסיה, לא אוכל לשנות את בחירתי.
5. הנני מאשר ונותן לכם בזאת הרשאה בלתי חוזרת לאימות הפרטים, שמסרתי ושאמסור לכם, במרשם האוכלוסין.
6. ידוע כי אם יתברר בעתיד כי בטעות שולמו לי תשלומים שאינני זכאי להם, אזי תהא הקרן רשאית לבצע תיקונים ו/או התאמות נדרשות וכן לקזז התשלום מתשלום הפנסיה ו/או מכל סכום שיעמוד לזכותי, לשאריי ו/או למוטביי ו/או ליורשיי וזאת מבלי לגרוע מזכותה של הקרן לנקוט בכל האמצעים העומדים לרשותה על פי דין.
7. ידוע כי הקרן רשאית לנכות מכל תשלום המגיע לי, לשאריי ו/או למוטביי ו/או ליורשיי, כל חוב שלי ו/או של המפורטים לעיל, לרבות יתרת ההלוואות שניצנו ע"י הקרן.
8. ידוע כי הקרן תנכה מכל תשלום פנסיה ו/או אחד המגיע לי ו/או לשאריי ו/או למוטביי ו/או ליורשיי, את מלוא המיסים ו/או ההיטלים וכל חובת תשלום אחרת בהתאם לתקנות ולהוראות הדין כפי שהיו מעת לעת, הנובעים ו/או המוטלים על המבוטח ו/או שאריי ו/או מוטביו ו/או יורשיי בגין תשלום של הקרן אליהם.
9. ידוע לי ככל שיתברר כי הפנסיה לה אני ו/או שאריי זכאים תהא נמוכה מפנסיית המינימום (פנסיה נמוכה ב-5% מהשכר החודשי הממוצע במשק), ינוכו דמי ניהול בשיעור שלא יעלה על 6% מההפרש שבין פנסיית המינימום לבין הפנסיה המשולמת.

שם העמית/ה: _____ תאריך: _____ / _____ / _____ חתימת העמית/ה: _____

הסבר על מילוי כרטיס עובד

הסבר על הדף הראשון		
יש לציין את שנת המס הנוכחית	שנת מס	כותרת
אין למלא סעיף זה	פרטי המעביד	סעיף א'
יש למלא את הפרטים האישיים	פרטי עובד	סעיף ב'
יש למלא את פרטי הילדים בשנת המס טרם הגיעו לגיל 19	פרטים על ילדים	סעיף ג'
אין למלא סעיף זה	פרטי על הכנסות ממעביד זה	סעיף ד'
יש לסמן את האופציה המתאמה	פרטים על הכנסות אחרות*	סעיף ה'
יש למלא את הפרטים האישיים של בן / בת הזוג ואת המידע על הכנסותיו/ה	פרטים על בן / בת הזוג	סעיף ו'
יש לציין את התאריך השינוי יש למלא במידה והיו שינויים (לדוגמא שינוי במצב משפחתי או שינוי בהכנסות)	שינויים במהלך השנה	סעיף ז'

הסבר על הדף השני		
יש לסמן את הסעיפים הרלוונטיים	סיבת לפטור / זיכוי	סעיף ח
מותנה בצירוף של אישור תיאום מפקיד שומה	בקשה לתיאום מס	סעיף ט'
יש לציין תאריך ולחתום על ההצהרה	הצהרה	סעיף י'

הצהרות נוספות:

לצורך קבלת אישור תיאום מס עליך לגשת לפקיד שומה עם תלוש שתקבל בעת תשלום הראשון. לאחר קבלת אישור תיאום מס נעדכן את שיעור המס על פיו מתחילת התשלום באותה שנת מס. ככל שיש לך הכנסה נוספת ינוכה מס מרבי מתשלום הקצבה עד להמצאת אישור תיאום מס. לתשומת ליבך, קצבת זקנה קצבת שארים או קצבת נכות מביטוח לאומי אינן נחשבות להכנסה נוספת לכן אין צורך לציין את הקצבות האלה כהכנסות נוספות. כמו כן אם הינך עצמאי הממלא דו"ח שנתי לרשויות המס נא לסמן "ממקור אחר" וציין עצמאי הממלא דו"ח שנתי לרשויות המס.

כרטיס עובד⁽¹⁾



סמן/י ✓ בריבוע המתאים

ובקשה להקלה ולתיאום מס על ידי המעביד⁽¹⁾

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

שנת המס

טופס זה ימלא על-ידי כל עובד עם תחילת עבודתו, וכן בתחילת כל שנת מס (א"כ המנהל 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 (יש לצרף צילום תעודת זהות כולל ספח. אם צורף בעבר, יש לצרף צילום רק אם היו שינויים בפרטים)

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	תאריך עליה
/	/	/	/	/
כתובת פרטית	מספר טלפון	מספר טלפון נייד	קידומת	קידומת
רחוב/שכונה	מספר	עיר/ישוב	מיקוד	קידומת
מין	מצב משפחתי	תושב ישראל	חבר קיבוץ/מושב שיתופי	חבר בקופת חולים
<input type="checkbox"/> זכר	<input type="checkbox"/> רווק/ה	<input type="checkbox"/> כן	<input type="checkbox"/> כן	<input type="checkbox"/> לא
<input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> אלמן/ה	<input type="checkbox"/> לא	<input type="checkbox"/> לא	<input type="checkbox"/> כן, שם הקופה
כתובת דואר אלקטרוני				

ג. פרטים על ילדיי שבשנת המס טרם מלאו להם 19 שנה (עפ"י ספח תעודת זהות) ד. פרטים על הכנסותי ממעביד זה

סמן/י ✓ ליד שם הילד:		בטור 1 אם הילד נמצא בחזקתך		בטור 2 אם את/ה מקבל/ת בגיני קצבת ילדים מ"ל	
1	2	שם	מספר זהות	תאריך לידה	

- אני מקבל/ת: (ראה הסברים מעבר לדף)
- משכורת חודש⁽²⁾
 - משכורת בעד משרה נוספת⁽³⁾
 - משכורת חלקית⁽⁴⁾
 - שכר עבודה (עובד יומי)⁽⁵⁾
 - קצבה⁽⁶⁾
 - מלגה⁽¹⁾

ה. פרטים על הכנסות אחרות

- אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות⁽¹⁾
- יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן:
 - משכורת חודש⁽²⁾
 - משכורת בעד משרה נוספת⁽³⁾
 - משכורת חלקית⁽⁴⁾
 - שכר עבודה (עובד יומי)⁽⁵⁾
 - קצבה⁽⁶⁾
 - מלגה⁽¹⁾
 - ממקור אחר
- אם יש לך הכנסה אחרת - נא סמן/י:
- אבקש לקבל נקודות זיכוי ומדרגות מס כנגד הכנסתי זו (סעיף ד). איני מקבל/ת אותן בהכנסה אחרת⁽⁷⁾
- אני מקבל/ת נקודות זיכוי ומדרגות מס בהכנסה אחרת ועל כן איני זכאי/ת להן כנגד הכנסה זו⁽⁸⁾
- אין מפרישים עבורי לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת, או שכל הפרשות המעביד לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת מצורפות להכנסתי האחרת⁽⁹⁾
- אין מפרישים עבורי לקצבה/לביטוח אובדן כושר עבודה/פיצויים בגין הכנסתי האחרת, או שכל הפרשות המעביד לקצבה/לביטוח אובדן כושר עבודה/פיצויים בגין הכנסתי האחרת מצורפות להכנסתי האחרת⁽¹⁰⁾

ו. 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				

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

תאריך השינוי	פרטי ה שינוי	תאריך ההודעה	חתימת העובד/ת
		/ /	
		/ /	
		/ /	

1 אני תושב/ת ישראל.

2 אני נכה 100% / עיוורת/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.

3 אני תושב/ת קבועה/ בישוב מזכה⁽¹³⁾ מתאריך _____. אני ובני משפחתי מדרגה ראשונה, מתגוררים ביישוב _____ ואין לי "מרכז חיים" נוסף. מצורף אישור של הרשות ע"ג טופס 1312 א.

4 אני עולה חדשה/ה תושב/ת חוזר/ת מתאריך _____.
לא היתה לי הכנסה בישראל מתחילת שנת המס הנוכחית עד תאריך _____.
מי שתקופת זכאותו (42 חודש) אינה רצופה בשל שירות חובה בצה"ל, לימודים על תיקונים או יציאה לחו"ל - יפנה לפקיד השומה.
חובה לצרף: תושב/ת חוזר/ת - אישור משרד הקליטה (תעודת "תושב חוזר" מעל 6 שנים). עולה חדשה/ה - תעודת עולה.

5 בגין בן/בת זוגי המתגורר/ת עימי ואין לו/לה הכנסות בשנת המס.
רק אם העובד/ת או בן/בת הזוג הגיע/ה לגיל פרישה או שהוא/היא נכה או עיוור/ת עפ"י סעיף 9(5) לפקודה.

6 אני הורה במשפחה חד הורית⁽¹¹⁾ החי בנפרד. ימולא רק ע"י הורה כאמור החי בנפרד ומבקש נקודות זיכוי עבור ילדיו, הנמצאים בחזקתו ובגינם מקבל קצבת ילדים מהמוסד לביטוח לאומי (בהתאם לסעיף 7 להלן) ואינו מנהל משק בית משותף עם יחיד/ה אחר/ת.

7 בגין ילדיי שבחזקתי המפורטים בחלק ג.
ימולא רק ע"י הורה במשפחה חד הורית שמקבל את קצבת הילדים בגינם, או ע"י אשה נשואה או ע"י הורה יחיד⁽¹²⁾.
 מספר ילדים שנולדו בשנת המס _____ .
 מספר ילדים שימלאו להם 6 שנים עד 17 שנים בשנת המס _____ .
 מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס _____ .
 מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס _____ .

8 בגין ילדיי הפעוטים. ימולא ע"י הורה (למעט הורה אשר סימן בפסקה 7 לעיל), אשה לא נשואה שילדיה אינם בחזקתה וכן הורה יחיד⁽¹²⁾.
 מספר ילדים שנולדו בשנת המס _____ .
 מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס _____ .

9 אני הורה יחיד⁽¹²⁾ לילדיי שבחזקתי (המפורטים בסעיף 7 ו-8 לעיל).

10 בגין ילדיי שאינם בחזקתי המפורטים בחלק ג ואני משתתף/ת בכלכלתם.
ימולא ע"י הורה החי בנפרד, שאינו זכאי לנקודות זיכוי בגין ילדיו, אשר המציא פס"ד המחייב אותו בתשלום מזונות.

11 אני הורה לילד נטול יכולת שטרם מלאו לו 19 שנים, בגינו 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. לילדי, בגינו אני מבקש את נקודות הזיכוי, אין הכנסות בשנה הנוכחית.

12 בגין מזונות לבן/בת זוגי לשעבר. ימולא ע"י מי שנישא בשנית. מצורף פסק דין.

13 מלאו לי או לבן/בת זוגי 16 שנים וטרם מלאו לי או לבן/בת זוגי 18 שנים בשנת המס.

14 אני חייל/ת משוחרר/ת / שרתתי בשירות לאומי. תאריך תחילת השירות _____ תאריך סיום השירות _____ . מצורף צילום של תעודת שחרור/סיום שירות.

15 בגין סיום לימודים לתואר אקדמי, סיום התמחות או סיום לימודי מקצוע. מצורפת הצהרה בטופס 119.

ט. אני מבקש/ת תיאום מס מהסיבות הבאות (סמך/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⁽¹⁾ כמפורט להלן:

המס שנוכה	הכנסה חודשית	סוג ההכנסה (עבודה/קצבה/מלגה/אחר)	ה מ ע ב י ד / מ ש ל מ ש כ ו ר ת ⁽¹⁾		
			ש	כ ת ו ב ת	מספר תיק ניכויים
					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 בפרטיי האישיים ובפרטים דלעיל תוך שבוע ימים מתאריך השינוי.

_____ תאריך _____ חתימת המבקש/ת

דברי הסבר למילוי טופס 101

- (1) "עובד" יחיד המקבל משכורת. "מעביד" אדם המשלם משכורת. "משכורת" הכנסת עבודה, קיצבה, מענק עקב פרישה או מוות, מילגה וכיו"ב.
(2) משכורת חודש - "מלגה" לרבות מענק, פרס או פטור מתשלום שניתן לסטודנט או לחוקר.
(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 - מקצבה שהיא הכנסה יחידה ינוכה מס לפי לוח הניכויים. אם יש הכנסות נוספות - ינוכה מס בשיעור מירבי או על-פי תיאום מס מפקיד השומה. אין לדווח על קצבה פטורה מביטוח לאומי וקצבת שאירים שכולה פטורה.
(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 מילא משבצת זו - המעביד מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביד.
(9) אם העובד לא מילא משבצת זו - על המעביד לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקרן השתלמות ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפקיד השומה.
(10) אם העובד לא מילא משבצת זו - על המעביד לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקצבה/לאובדן כושר עבודה ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפ"ש.
(11) הורה במשפחה חד הורית הוא אחד מאלה: רווק, גרוש, אלמן, פרוד (עפ"י אישור פ"ש בלבד).
(12) 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.
(13) ישוב מזכה - ישוב שחל עליו סעיף 11 לפקודה או סעיף 11 לחוק אס"ח, לפי העניין.