



ועדת הבחירות המרכזית לכנסת

אגף ההדרכה

טופס דיווח תשלום למדריך עבור נסיעות מעל 50 ק"מ (לכל כיוון)

עבור נסיעות להדרכות המרוחקות מעל 50 קילומטר מכתובת המגורים, יינתן החזר נסיעות החל מהקילומטר הראשון, בסך 1.4 ש"ח לכל קילומטר. לצורך קבלת החזר יש למלא את הטופס. על מנת לחסוך התקשרויות מיותרות, אנא הקפידו על מילוי מדויק.

שם המדריך: ד"ר - הנס ס. ת.ז.: 023044306

כתובת מגורים: (א) קצ"מ 13 ג' גליל

תאריך הדרכה	הוועדה האזורית בה התקיימה ההדרכה	מספר ההדרכה (בהתאם לטופס רשימת הדרכות למדריך)	כתובת מקום הדרכה	מספר ק"מ הכולל (לשני הכיוונים)
4/3/21	א"י/נ	125	מ"ע יפ"ג/א	114

חתימה: ד"ר - הנס ס. תאריך: 25/3/21

אישור ראש אגף ההדרכה:

משכן הכנסת, קריית דוד בן-גוריון, ירושלים 9195015
דוא"ל: [הדרכות@כנסת.גו.יל](mailto:had-bechiroth@KNESSET.GOV.IL)
www.bechiroth.gov.il

ח. אני מבקש/ת פטור או זיכוי ממס מהסיבות הבאות (שמן V בריבוע המתאים)

- ☒ אני תושב/ת ישראל
- ☐ אני נכה 100% / עיוור, מצורף: אישור ממשרד הביטחון והצנע/פקיד שומה/תעודת עיוור שהוצאה לאחר 1.1.94
- ☐ אני תושב קבע/ת בשטח מיוחד/ באזור פיתוח מתאריך _____
שם הישוב _____ מצורף אישור של הרשות המקומית או של הוועד המקומי
- ☐ אני עולה חדש מתאריך _____
לא היתה לי הכנסה בישראל מתחילת שנת המס הנוכחית עד תאריך _____
מי שחשבו לא הכנסה או שתקופת הכנסתו (42 חודש) איננה רצופה בשל שירות חובה בצה"ל, לימודים על תיקונים או יציאה לחו"ל – ימנה לפקיד השומה.
- ☐ בגין קרבת זוגי המתגוררת עימי ואין לה/לו הכנסות בשנת המס.
- ☐ בגין משפחה חד הורית.
- ☐ בגין ילדי שבחוקתי (ישראל רק עימי אשה או גבר חד הורית) המפורטים בחלק ג'
☐ מס ילדים שנולדו בשנת המס ☐ מס ילדים שימלאו להם 18 שנה בשנת המס ☐ מס ילדים אחרים
- ☐ בגין ילדי שאינם בחוקתי המפורטים בחלק ג' ואני משותף בכלכלתם.
- ☐ בגין מזונות לבקבת זוג לשעבר (ישראל עימי מי שנשא בשנית) (מצורף פסק דין).
- ☐ מלאו לי 16 שנים וטרם מלאו לי 18 שנים.
- אני חייל משוחרר/ת, שרתתי בשירות לאומי – רק למשתחררים בין ה- 1.1.94 ל- 27.4.94
ע"פ חוק תקופת שירות חובה לחייל, מעל שנתיים, לחיילת ולמשוררת בשירות לאומי – מעל שנה.
תאריך הנקיס/תחילת השירות _____ תאריך השחרור/סיום שירות _____
מצורף צילום של תעודת השחרור/סיום שירות, במקרה של תקופת שירות אחרת – ימנה לפקיד השומה.

ט. אני מבקש/ת תיאום מס מהסיבות הבאות (שמן V בריבוע המתאים)

- ☐ לא היתה לי הכנסה מתחילת שנת המס הנוכחית עד לתחילת עבודתי אצל מעביד זה.
הערות: 1. יש להציג הוכחה, כגון: אישור משטרת הגבולות בגין שהייה בחו"ל, אישור מחלה וכיו"ב. העדר הוכחה יש לפנות לפקיד השומה.
2. דמי לידה דמי אבטלה הינם הכנסה חייבת
- ☐ יש לי הכנסה נוספת ממשכורת / קצבה כמפורט להלן:

המעביד / משלם הקצבה / מקור אחר	שם	כתובת	סוג ההכנסה (משכורת/קצבה/אחר)	הכנסה חודשית	המס שנוכה
			מספר תיק ניכויים	(לפי התלושים)	
			9		
			9		
			9		

☐ 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 בפרטי האישיים ובפרטים דלעיל תוך שבוע ימים מתאריך השינוי.

תאריך: 30/3/21
חתימת המבקש: נח'ה פנסה

דברי הסבר למילוי טופס 0101

- עובד** – לרבות מקבל קיצבה. **"מעביד"** – לרבות משלם קיצבה. **"משכורת"** – לרבות קיצבה. **"עבודה"** – לרבות קבלת קיצבה.
- משכורת חודש** – משכורת בעד עבודה של לא פחות מ- 18 יום בחודש ויותר מ- 5 שעות בכל יום.
- משכורת נוספת** – משכורת בעד עבודה של לא פחות מ- 18 יום בחודש ויותר מ- 5 שעות בכל יום, נוסף למשכורת חודש ואו בנוסף לקיצבה החייבת במס ממקום אחר. העובד רשאי לבחור את המקום העבודה בו תחשב משכורתו כ"משכורת נוספת".
- משכורת חלקית** – משכורת בעד עבודה במשך 5 שעות ביום בכל יום או משכורת בעד עבודה במשך יותר מ- 5 שעות ביום אך לא יותר מ- 8 שעות בשבוע. **משכורת חלקית ינוכה מס בשיעור של 50% אם"כ זו הכנסה יחידה שאז ינוכה מס לפי לוח ניכויים.**
- שכר עבודה** – משכורת בעד עבודה של יותר מ- 5 שעות ביום אך לפחות מ- 18 יום בחודש. משכר עבודה ינוכה מס לפי לוח יומי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאז ינוכה מס לפי לוח ניכויים.
- קיצבה** – מקיצה שהיא הכנסה יחידה ינוכה מס לפי לוח ניכויים. אם יש הכנסות נוספות – ינוכה מס בשיעור 48% אם"כ מקבל הקיצבה הגיע לגיל פרישה שאז ינוכה מס לפי התקנות.
- אם העובד לא מילא משכורת זו – המעביד מנוע מלנוכה מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות, אלא אם הומצא אישור פקיד השומה לתיאום מס.

הצהרה על בעלות רכב

מדריך אשר יש ברשותו רכב קבוע ממקום העבודה אינו זכאי להחזיר נסיעות לפי ק"מ.
נא מלאו את ההצהרה, חתמו עליה והחזירו לנו באמצעות המייל: had-bechirot@KNESSET.GOV.il

אני שם פרטי: חגית שם משפחה: הגסס מצהיר/ה בזאת כלהלן:

☒ יש בבעלותי רכב פרטי, ואני זכאי לדיווח ק"מ לקבלת החזרי נסיעות בהדרגות.

☐ יש ברשותי רכב צמוד ממקום עבודתי הקבוע (ולכן אני לא זכאי לדיווח ק"מ על נסיעות).

☐ אין בבעלותי רכב



חתימה:

תאריך: 30/3/21

סימול: 04160318

טופס פרטים אישיים למדריך

מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	שם האב	תאריך לידה
033044306	הנסה	רונל	לך	1/8/76
כתובת מגורים		מיקוד	טלפון בבית	טלפון נייד
ק"מ 13 ב' ש"מ			029993029	0546664950

השכלה וניסיון קודם:

השכלה	מקום עבודה	תפקיד	טלפון בעבודה	ניסיון קודם בבחירות	בתפקיד
M.A.	אופנה אלה	רנה הסאווה ואנדרה	029990858	כן לא	גזכרה

פרטי בנק:

שם הבנק	סמל בנק	שם הסניף והסמל	כתובת הסניף	מספר חשבון בנק
בנקאלי	31	קראן 035	קראן	467286

1. התשלום יבוצע ישירות לחשבון הבנק של המדריך.
2. חובה לצרף צילום תעודת זהות כולל הספח וצילום צ'ק אישי או צילום כרטיס אשראי (ללא המספר) בו מופיע מספר חשבון הבנק.
3. מהתשלום ינוכה מס הכנסה כחוק. (יש להביא תיאום מס/אישור אחוז מס לניכוי - ממס הכנסה)
4. עצמאי - יגיש אישורי ניהול ספרים + ניכוי מס במקור, בנוסף לאסמכתא על פרטי הבנק/צק, וכן חשבונית מס לצורך תשלום.
5. מהתשלום יקוזזו: מס הכנסה, מס בריאות וביטוח לאומי כחוק. יש להביא אישור על פטור/קבלת גמלה מבטוח לאומי במידה וקיים.
6. אסמכתת התשלום תישלח לעובד לאחר התשלום לכתובת המצוינת בטופס זה, לא מופק תלוש משכורת.

תאריך: 30/3/21	חתימה: רונל הנסה
----------------	------------------