מדינת ישראל / האוצר
אגף מס הכנסה ומיסוי מקרקעין

לכבוד פקיד השומה _____

הצהרת עמית שכיר בקופת גמל/מבוטח בפוליסה לביטוח חיים בדבר העברת זכויות לניצול הזיכוי ממס לקרוב משפחה

לפי סעיף 45א לפקודה

מספר תיק

בגין שנת מס _____

(סמן/י √ בריבוע המתאים)

אני _____ | _____ | _____ | _____ החי"מ, "עמית שכיר" בקופת גמל /"מבוטח"
שם פרטי | שם משפחה | מספר זהות

בפוליסות ביטוח חיים כמפורט להלן:

שם חברת הביטוח/קופת הגמל	מספר הפוליסה/מספר חשבון	סכום הפרמיה/ההפקדות ששולמו בשנת המס

מבקש/ת בזאת להעביר ל - ❑ אבי ❑ אמי ❑ בני ❑ בתי

שפרטיו/פרטיה הם: _____ | _____ | _____ את האפשרות להנות במקומי
שם פרטי | שם משפחה | מספר זהות

מהטבת המס **(זיכוי בלבד)**, בגין כל סכומי ההפקדות בקופת גמל כעמית שכיר או הפרמיות ששולמו לפוליסות הביטוח כמפורט מעלה.

הנני מצהיר/ה בזאת כי אני ובן/בת זוגי, לא נצלנו הטבות מס בהתאם לדו"ח שהגשנו בתאריך _____ במשרד פקיד שומה _____ ולא העברנו זכות להנות מהטבות מס כאמור לקרובי משפחה אחרים, בגין סכומים אלו, כולם או חלקם.

ידוע לי כי אי הגשת דו"ח על-ידי, תמנע מקרוב/ת משפחתי לקבל את הטבות המס.

הצהרת וחתימת שני בני הזוג

הריני מצהיר/ה בזה כי הפרטים שמסרתי לעיל הנם מלאים, נכונים ומדוייקים וידוע לי כי אני צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק בגין השמטה ומסירת פרטים לא נכונים.

המבוטח/ת /"עמית שכיר"	**בן/בת הזוג**
	מספר זהות _____ שם _____
תאריך _____ חתימה _____	תאריך _____ חתימה _____

יש לצרף לטופס זה את האישורים השנתיים המקוריים שהונפקו ע"י חברות הביטוח/קופות הגמל

ע"נ (12.2002)

https://www.prisha.co.il/