

לכבוד:

הראל ביטוח בע"מ  
רחוב אבא הלל 3, ת.ד. 1951 רמת גן 5211802  
אגף ביטוח חיים

נבקש לבצע העברת בעלות בהסכמה הדדית לקופות הביטוח והפנסיה של העובדים המפורטים מטה.

יש למלא את הטופס ולהחזירו לפקס 03-7348169 או למייל agafhaim@harel-ins.co.il  
ניתן לוודא את קבלת הפקס כ-24 שעות לאחר המשלוח בטל' 1700-70-28-70

## א פרטי המעסיק המעביר

שם המעסיק המעביר				ח.פ.
רחוב	מס'	ישוב	מיקוד	שם איש הקשר

## ב פרטי המעסיק הקולט

שם המעסיק הקולט				ח.פ.
רחוב	מס'	ישוב	מיקוד	שם איש הקשר

## ג הצהרות

אנו מצהירים כי:
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ החברות בשליטה זהה כמוגדר בחוזר רשות המיסים 6/2011.</li> <li>■ העברת העובדים מוגדרת "העברת בודדים", דהיינו העברת עד שלושה עובדים בשנה בין חברות בשליטה זהה.</li> <li>■ העובדים המועברים אינם בעלי שליטה כמוגדר בסעיף 9(32) לפקודת מס הכנסה.</li> <li>■ דווח לפקיד השומה על העברת העובדים כמוגדר בחוזר רשות המיסים 6/2011.</li> <li>■ לכשיפרשו העובדים ממעסיק הקולט יונפק להם טופס 161 אחד בגין כל התקופה שבה עבדו אצל המעבידים החתומים על פניה זו. בחישוב הפטור וחבות המס יראו את העובדים כמי שדרשו רצף פיצויים ופרשו מהמעסיק האחרון בהתאם להוראות סעיף 9 (א)(4)(ב) לפקודת מס הכנסה.</li> <li>■ ידוע לנו כי במקרה של אי קיום חובת הדיווח כמוגדר בחוזר רשות המיסים 6/2011 נהיה צפויים לסנקציות כספיות מאת רשות המיסים בהתאם לפקודת מס הכנסה.</li> </ul>

## ד פירוט העובדים המועברים

שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.

לפיכך באנו על החתום:

תאריך ..... חתימה וחותמת מעסיק מעביר ..... חתימה וחותמת מעסיק קולט .....

