

ברוכים הבאים למשרדנו. כדי שנוכל לבחון עבורכם את הזכאות המרבית להחזר מס ולמצות את מלוא זכויותכם מול רשויות המס, אנא מלאו את הפרטים בשאלון שלהלן.

1. פרטים אישיים וזיהוי

שדה	מגיש ראשי / בן (בת) זוג	בן / בת זוג
שם פרטי ומשפחה		
מספר תעודת זהות		
תאריך הנפקת ת.ז.		
תאריך לידה		
שם האב		
מספר דרכון / רישיון		
דרכון בתוקף?	☐ כן ☐ לא	☐ כן ☐ לא
שכור חו"ל בשנתיים האחרונות?	☐ כן ☐ לא	☐ כן ☐ לא
שכר חודשי ממוצע		
טלפון נייד		
כתובת דוא"ל (E-mail)		
פייסבוק / רשת חברתית		

כתובת מגורים מלאה: יישוב: רחוב: מס': ת.ד.: מיקוד:

מצב משפחתי: ☐ רווק/ה ☐ נשוי/אה ☐ גרושה ☐ אלמן/ה ☐ חד-הורית ☐ פרוד/ה

תאריך נישואין / גירושין / פטירת בן-זוג:

מספר ילדים ושנות לידתם:

תאריך עלייה לארץ: תאריך שחרור מצה"ל/שירות לאומי:

תאריך פרישה לפנסיה: בעל: | אישה:

איך הגעתם אלינו? ☐ פייסבוק ☐ אתר אינטרנט ☐ המלצת לקוח/חבר ☐ עיתון ☐ אחר:

2. תעסוקה, הכנסות והיסטוריית מס

#	נושא הבדיקה	כן / לא	פירוט / מסמכים שנדרש לצרף
1	הגשת בעבר בקשה להחזר מס?	☐ כן ☐ לא	ציין שנים:
2	נפתח בעבר תיק במס הכנסה / עסק על שמך או ע"ש בן/בת הזוג?	☐ כן ☐ לא	פירוט והאם קיים חוב:
3	היית בהפסקת עבודה מעל חודש ללא תשלום?	☐ כן ☐ לא	ציין חודשים ושנים:
4	החלפת מקום עבודה ב-6 השנים האחרונות?	☐ כן ☐ לא	ציין מספר מקומות עבודה:
5	עבדת בשני מקומות עבודה (או יותר) במקביל?	☐ כן ☐ לא	ציין שנים והאם בוצע תיאום מס:
6	קיבלת תשלומים/קצבאות מביטוח לאומי? (אבטלה, מילואים, לידה, תאונת עבודה)	☐ כן ☐ לא	ציין סוג תשלום ושנים + צרף אישורים

#	נושא הבדיקה	כן / לא	פירוט / מסמכים שנדרש לצרף
7	פדית כספים מקופת גמל / פנסיה / קרן השתלמות / ביטוח מנהלים / תגמולים ונוכה מס?	☐ כן ☐ לא	פרט וצרף אישורי ניכוי מס במקור
8	קיבלת פיצויים על הלנת שכר / פשטת רגל של מעסיק (ע"פ פסק דין/ביטוח לאומי)?	☐ כן ☐ לא	פרט וצרף אישורים מתאימים
9	שילמת מס על תוכניות חיסכון, ניירות ערך, קרנות נאמנות או מניות עובדים?	☐ כן ☐ לא	צרף אישורי ניכוי מס מהבנק/בית ההשקעות
10	הגשת בעבר תביעה לקבלת מענק עבודה (מס שלילי)?	☐ כן ☐ לא	ציין שנים שהוגשו:

3. זכאויות אישיות, רפואיות ומשפחתיות

#	נושא הבדיקה	כן / לא	פירוט / מסמכים שנדרש לצרף
11	יש לך ביטוחים פרטיים (חיים, משכנתא, אובדן כושר עבודה) לך או לילדיך?	☐ כן ☐ לא	צרף אישורים שנתיים מחברת הביטוח
12	יש לך הורה עם בעיות רפואיות המקבל גמלת סיעוד מביטוח לאומי או אחוזי נכות?	☐ כן ☐ לא	פרט וצרף אישורים רפואיים/מביטוח לאומי
13	עברת אירוע רפואי קשה/ממושך, או נקבעה לך נכות (כלשהי) / 100% (זמנית)?	☐ כן ☐ לא	פרט שנים וצרף פרוטוקולים ואישורים
14	יש לך ילד במסגרת חינוך מיוחד, לקוי למידה או השוהה במוסד מיוחד?	☐ כן ☐ לא	צרף אישורי וועדת השמה / גורם מוסמך
15	לגרושים: היית פרוד/ה לפני הגירושין? משלם/ת דמי מזונות?	☐ כן ☐ לא	פרט וצרף הסכם גירושין / פסק דין
16	תרמת למוסדות ציבוריים מוכרים (סעיף 46) בסכום העולה על 400 ש"ח בשנה?	☐ כן ☐ לא	צרף קבלות מקריות בלבד
17	סיימת לימודים אקדמיים ב-9 השנים האחרונות או קורס מקצועי (מעל 1,700 שעות)?	☐ כן ☐ לא	צרף תעודת זכאות לתואר / סיום קורס
18	גרת ב-6 השנים האחרונות ביישוב המזכה בהנחת מס (יישוב ספר)?	☐ כן ☐ לא	פרט יישוב ושנים + הצג אישור תושבות

4. מקרקעין, נדל"ן וקופות לא פעילות

#	נושא הבדיקה	כן / לא	פירוט / מסמכים שנדרש לצרף
19	ביצעת עסקת מקרקעין (קנייה / מכירה / הפקעה / קבלת קרקע בירושה או במתנה)?	☐ כן ☐ לא	פרט וצרף חוזים/טפסים
20	קיים לחובתך חוב במס רכוש, מס שבח או מס רכישה?	☐ כן ☐ לא	פרט:
21	ידוע לך על קופות חיסכון/ביטוח ללא פעילות על שמך או ע"ש קרוב שנפטר?	☐ כן ☐ לא	ציין שמות קופות (בדיקה באיתור חסכונות)

5. שירותים משלימים והמלצות

ייעוץ פנסיוני: מעוניין/ת לקבל ייעוץ פנסיוני מקצועי? ☐ כן ☐ לא | תאריך מועדף לפגישה:

משכנתאות: מעוניין/ת לקבל ייעוץ משכנתא / מחזור משכנתא? ☐ כן ☐ לא | פרט וצרף אישורים:

חברים ומכרים: מכיר/ה אדם נוסף שעשוי להיות זכאי להחזר מס לפי שאלון זה?
שם מלא: טלפון:

הצהרת הלקוח/ה:
אני מאשר/ת בזאת כי כל הנתונים והפרטים שמסרתי לעיל הינם נכונים, שלמים ומדויקים. ידוע לי כי נכונות הנתונים והמצאת האישורים הנדרשים הם באחריותי הבלעדית לצורך ביצוע בדיקת המס.

תאריך: **חתימת הלקוח/ה:**