המוסד לביטוח לאומי
מינהל הביטוח והגביה

בקשה לתיקון מקדמות
לשנת _____

חותמת קבלה	לשימוש פנימי בלבד (סריקה)
	מס' זהות / דרכון סוג המסמך 03 דפים

1 פרטי מגיש הבקשה

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב

אני מבקש לתקן את בסיס ההכנסה לפיה חושבו מקדמות דמי הביטוח שעלי לשלם בשנה זו.
ידוע לי כי קבלת בקשתי לשינוי המקדמות יכולה ליצור שינוי בזכאותי לגמלה ובגובה הגמלה. ידוע לי שעם קבלת השומה, יכולים להתבצע הפרשים בהתאם להוראות החוק.(ניתן להגיש את הבקשה, לא יאוחר מה-31 בדצמבר של אותה שנה).

שינוי מקדמות – נא סמן האם הבקשה היא להגדלת המקדמות או להקטנתן

❑ **הגדלת מקדמות**
ההכנסה השנתית המשוערת ממקור עצמאי, היא _____ ₪
ההכנסה השנתית המשוערת ממקור אחר, היא _____ ₪ מקור ההכנסה: _____

❑ **הקטנת מקדמות** -
הצהרת המבוטח (גם אם הבקשה מוגשת באמצעות מייצג): אני מצהיר בזאת שידוע לי שהבקשה להקטנת מקדמות משפיעה על הכנסה לצורך חישוב גמלאות מהמוסד לביטוח לאומי.

ההכנסה השנתית המשוערת ממקור עצמאי, היא_____ ₪
ההכנסה השנתית המשוערת ממקור אחר, היא _____ ₪ מקור ההכנסה _____

תאריך _____ חתימת המבוטח ✕_____

2 הבקשה לשינוי מקדמות מוגשת באמצעות ❑ מייצג ❑ המבוטח

הבקשה מוגשת על פי תקנות הביטוח הלאומי (מקדמות) התשמ"ד-1984 עפ"י תקנה(יש לסמן ב – X):

❑ 4(א)(1) - עפ"י שומה עצמית או סופית לשנת המס שקדמה לשנה זו – מצ"ב אישור התומך בבקשתי.
❑ 4(א)(2) - עפ"י תיקון מקדמות במס הכנסה - מצ"ב אישור התומך בבקשתי.
❑ 4(א)(3) - עפ"י שינוי במחזור העסקאות במס הכנסה – 3 חודשים רצופים - מצ"ב אישור התומך בבקשתי.
❑ 4(א)(4) - שכנוע המוסד לביטוח לאומי שההכנסה גדלה או קטנה לפחות ב- 10%.(אם הבקשה מוגשת באמצעות מייצג, עליה לכלול הודעת המייצג על ההכנסה המשוערת הצפויה. אם המבוטח מגיש בעצמו, עליו לצרף אישור התומך בבקשה).

תאריך _____ שם החותם _____ חתימה וחותמת ✕_____

3 לשימוש המשרד

לאחר בדיקת הבקשה, החלטתי: ❑ לאשר ❑ לדחות את הבקשה מהנימוקים הבאים: _____
_____

תאריך _____ שם הפקיד _____ חתימה וחותמת ✕_____

טופס מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים וגברים כאחד