

בקשה להכרה בחברה משפחתית
עפ"י סעיף 64א לפקודת מס הכנסה
לשנת _____

1. פרטי החברה

שם	מס' רישום	משרד פקיד השומה	מס' תיק ניכויים
כתובת	טלפון	הון מניות נפרע	

2. יתרת הרווחים הנתנים לחלוקה בתום שנת המס שלפני שנת המס נשוא הבקשה
(לא רלוונטי בחברה חדשה)

3. צפי משכורות מנהלים לשנת המס נשוא הבקשה

4. פרטים על בעלי המניות

מס' סודר	שם בעל המניות	מס' זהות	המשפחתית הקרבה	תפקיד בחברה	מתנהל במשרד פקיד השומה	סוג המניות	כמות
1							
2							
3							
4							
5							
6							

אנו מבקשים לראות בחברתנו "חברה משפחתית" כאמור בסעיף 64א לפקודת מס הכנסה והננו מתחייבים לדווח לכם על כל שינוי שיחול בהרכב בעלי המניות תוך 14 יום מתאריך השינוי.

תאריך _____ חתימה _____

5. פרטי החבר אליו תיוחס ההכנסה או ההפסד של החברה

שם	כתובת	טלפון	עיסוק
הנני מסכים שהכנסת החברה הנ"ל או הפסדיה, יחשבו כהכנסתי או כהפסדי, כאמור בסעיף 64א לפקודת מס הכנסה החל משנת המס _____.			
תאריך	חתימה		

לשימוש המשרד	הבקשה נתקבלה בתאריך _____	<input type="checkbox"/> אושרה	<input type="checkbox"/> לא אושרה	בתאריך _____
	תאריך	שם הבודק/ת	חתימה	

לכבוד

משרד פקיד השומה

טלפון _____

הנדון: חברה משפחתית - לפי סעיף 64א לפקודת מס הכנסה

על פי הפרטים שצויינו בבקשתכם מתאריך _____ החברה ☐ מקיימת ☐ לא מקיימת את התנאים עשנקבעו בסעיף 64א לפקודת מס הכנסה ובהתאם לכך יחולו לגביה הוראות הסעיף החל משנת המס _____.

שם החבר אליו תיוחס ההכנסה _____

תאריך _____ שם _____ תפקיד _____ חתימה _____