



בקשה לרישום ייצוג ראשי/מתן ייפוי כוח

ייצוג ראשי

ייפוי כוח זה נועד לקליטת מייצג ראשי בלבד

יש להחתים את הלקוח ע"ג הטופס, לחתום עליו ולהעביר למרשם המייצגים ברשות המסים באמצעות היישום.
לפרטים נוספים יש לפנות למרכז מידע ושירותים מקוונים בטלפון: *4954, 02-5656400

א. ייפוי כוח

אני, הח"מ,		שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות	מספר טלפון נייד
כתובת		כתובת דואר אלקטרוני @			
<input type="checkbox"/> פרטי בן/בת הזוג		שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות	
מייפה/ים בזה את כוחו של עמיר הוכהוויזר	יועץ מס	מספר מייצג (זהות/תאגיד/שותפות) 0 5 9 0 8 1 1 6 6			

ושל כל עובדיו הרשאים לייצג נישומים על פי כל דין להיות בא כוח/נו ולפעול בשמי/נו בכל פעולה שהינה בסמכותו לפי החוק. בקשר לכל אותן הפעולות שאני/אנחנו רשאי/ים וחייב/ים לעשותן לפי פקודת מס הכנסה, חוק מע"מ וחוק מס רכוש לרבות פשרה. בנוסף לכך, לאפשר מתן הוראות לחייב את חשבון הבנק שלי/שלנו לטובת רשות המסים בהתאם לדיווחים שלי/שלנו.

ייפוי כוח זה יהיה תקף לתקופה של 24 חודשים בלבד (מיום קליטתו או מיום חתימתו, לפי המאוחר) או עד שאודיעכם/נודיעכם על ביטולו, לפי המוקדם, כל עוד הוא מיועד לטיפול בהחזר מס ליחיד שאינו חייב בהגשת דו"ח (סוג תיק 9.1).

במקרים אחרים ייפוי כוח זה תקף כל עוד לא אודיעכם/נודיעכם על ביטולו.

כל פעולה שתעשה ע"י המייצג מחייבת/מוזכה לפי העניין, אותי/אותנו.

האחריות שלא לחרוג מהרשאה זו היא על המייצג.

לתשומת לבך/לבכם: גם אם הטופס חתום ע"י "בן הזוג הרשום" בלבד, ללא חתימת בן הזוג השני, יראו במס הכנסה ובניכויים את החותם כמי שהצהיר שבידו ייפוי כוח מבן זוגו לחתום בשמו, וזאת בהתאם להוראות ס' 144 לפקודת מס הכנסה.

אני/אנחנו מאשר/ים לרשות המסים לשלוח הודעות באמצעות מסרון (sms) או לתיבת הדואר האלקטרוני.

תאריך	חתימת "בן זוג רשום" / העוסק	חתימת בן/בת הזוג / העוסק
-------	-----------------------------	--------------------------

ב. רישום ייצוג ראשי

מהות הדיווח <input type="checkbox"/> רישום מיוצג <input type="checkbox"/> הפסקת ייצוג	מספר התיק לגביו חל ייפוי הכוח <input type="text"/> מספר תיק במס הכנסה	שם הנישום
	<input type="text"/> מספר עוסק במע"מ	שם העוסק
	אם טרם נפתח תיק ניכויים ישלרשום מספר יישות (מ"ז/תאגיד) <input type="text"/> מספר תיק ניכויים של היישות	שם המנכה
	<input type="text"/> מספר זהות/תאגיד במס רכוש	שם הנישום

אני מאשר שייפוי הכוח המקורי עליו חתמו הנישום ו/או בן זוגו נמצא במשרדי.

תאריך	שם המשרד המייצג	חתימה וחותמת
-------	-----------------	--------------

מבנה הטופס והנחיות למילוי

טופס זה מיועד לרישום מייצג ראשי במירשם המייצגים, המאפשר רישום מייצגי נישומים/עוסקים עפ"י פקודת מס הכנסה וחוק מס ערך מוסף וכן רישום מיוצגים במערכי המס: מס הכנסה, ניכויים, מע"מ ומס רכוש.

א. ייפוי כוח

חלק זה ימולא ע"י הנישום/העוסק פעם אחת, בעת התקשרות חדשה בין המייצג הראשי למיוצג ויהיה בר-תוקף רק עם חתימתו וכל עוד לא הודיע הנישום/העוסק או המייצג בכתב על ביטולו.

אם ייפוי כוח זה מיועד לטיפול בהחזר מס ליחיד שאינו חייב בהגשת דו"ח (סוג תיק 9.1), תוקף ייפוי הכוח הינו ל - 24 חודשים לכל היותר. תוקף ייפוי הכוח יפוג אם יחול שינוי בסוג התיק, או אם תתקבל הודעה על ביטולו. במקרים אלה יש צורך בייפוי כוח חדש להמשך הייצוג.

ב. רישום הייצוג הראשי

חלק זה ימולא ע"י מייצג הראשי המבקש לקלוט ייפוי כוח עבור מיוצג בהתאם למערכי המס המתאימים.