



ערב עיון | 10.04.18, יום שלישי

אחריות פלילית של רו"ח וסוגיות מס בתכנון פרישה

מנחה	מר דוד יחזקאל , רו"ח, יו"ר ועדת השתלמויות סניף נתניה-חדרה
16:00-17:30	גב' קן זרקו-זמיר , עו"ד
נושא	אחריותם הפלילית של רו"ח כמייצגים
17:30-17:45	הפסקה.
17:45-19:00	מר יום טוב אבדי , עו"ד, רו"ח
נושא	תכנון המס בפרישה
	מיסוי פיצויים ומענקי פרישה
	מיסוי קצבאות והיוון קצבאות
	מיסוי יחיד

בהתאם לתכנית **משתלם מצטיין** כל ערב עיון יזכה את המשתתף ב-3 נקודות ע"פ הניקוד בסניף נתניה-חדרה.

ערב העיון יתקיים ביום שלישי, כ"ה ניסן תשע"ח, 10.04.2018, בין השעות 19:00 - 16:00, במלון מצפה-ים (בוטיק), רח' קרליבך 4, נתניה, טלפון: 09-8623730, נא לדייק.

התכנסות ורישום: 15:45-16:00

תשלום לערבי העיון יבוצע מראש דרך הלשכה. לא יתאפשר תשלום בכניסה לאולם ההרצאות.

לתשומת לב החברים:

ערב העיון יפתח במידה ומספר הנרשמים לא יפחת מ-25 איש.

בברכת חברים,

עמירם קליין, רו"ח
יו"ר ועד סניף נתניה-חדרה

דוד יחזקאל, רו"ח
יו"ר ועדת השתלמויות
סניף נתניה-חדרה



טופס רישום | סניף נתניה-חדרה

אחריות פלילית של רו"ח וסוגיות מס בתכנון פרישה | 10.04.18

במידה ויש יותר ממשתתף אחד, נא לשלוח טופס הרשמה לכל משתתף

לכבוד: לשכת רואי חשבון בישראל

את טופס ההרשמה ניתן לשלוח לפקס 03-5116695 או סרוק לכתובת המייל: matana@icpas.org.il

עלות (*)

חבר לשכה 100 ש"ח

אינו חבר לשכה 120 ש"ח

פנסיונר (**) 50 ש"ח

המחיר כולל כיבוד

(*) במידה ויוחלט על שינוי דמי ההשתתפות, הרי שמיום השינוי יחויב המחיר החדש, גם אם פורסם קודם לכן בחוזר המחיר הקודם.

(**) פנסיונר הינו חבר לשכה המסווג בלשכה כפנסיונר.

לתשומת לב החברים,

- ההרשמה תיסגר בהתאם למספר המקומות באולם (מס' המקומות מוגבל).

- התשלום לערב העיון יתבצע באמצעות כרטיס אשראי / המחאה.

- לא תתאפשר הרשמה טלפונית ו/או הרשמה באמצעות פקס (למעט בכרטיס אשראי).

- חברים המעוניינים להירשם, מתבקשים למלא את טופס ההרשמה ולשולחו בפקס או במייל.

- הודעות על ביטול השתתפות, תתקבלנה בכתב עד 48 שעות לפני קיום המפגש.

פרטים אישיים

שם משפחה _____ שם פרטי _____ מין ז/ג

מס' חבר _____ תואר _____ תעודת זהות _____

תפקיד: _____ מקום עבודה: _____

כתובת: רח' _____ מס': _____ ת.ד.: _____ עיר: _____ מיקוד: _____

טל" (ע): _____ טל" (ב): _____ טל" (נייד): _____

פקס': _____ דוא"ל: _____

הוראת תשלום באמצעות כרטיס אשראי | ניתן לשלם בכל כרטיסי האשראי | חיוב מידי

סוג הכרטיס: _____ שם בעל/ת הכרטיס: _____

מס' הכרטיס: _____ CVV (3 ספרות אחרונות בגב הכרטיס) _____

מס' ת.ז.: _____ תוקף הכרטיס: _____

תשלום באמצעות המחאה | המחאה במזומן בלבד

המחאה ע"ס: _____ ש"ח, מס': _____ בנק: _____ ז"פ: _____

סה"כ לתשלום _____

קבלה יש להוציא ע"ש: _____ לשלוח לכתובת: _____

תאריך: _____ חתימה: _____