









# תשלום מס הכנסה על ידי מעביד

מס הכנסה על ידי מעביד



## שטח מס הכנסה על ידי מעביד

1	מס הכנסה על ידי מעביד	10%
2	מס הכנסה על ידי מעביד	10%
3	מס הכנסה על ידי מעביד	10%
4	מס הכנסה על ידי מעביד	10%
5	מס הכנסה על ידי מעביד	10%
6	מס הכנסה על ידי מעביד	10%
7	מס הכנסה על ידי מעביד	10%
8	מס הכנסה על ידי מעביד	10%
9	מס הכנסה על ידי מעביד	10%
10	מס הכנסה על ידי מעביד	5%

המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל. המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל. המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל.

המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל. המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל. המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל.

המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל. המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל. המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל.

המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל. המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל. המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל.



המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל. המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל. המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל.

המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל. המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל. המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל.

המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל. המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל. המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל.

המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל. המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל. המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל.

המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל. המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל. המס יישלם על ידי המעביד על שירותי המעביד המועסקים בישראל.

MIRA 602  
Version 21.3

**Non-Resident Withholding Tax Return**  
INCOME TAX

TIN (Taxpayer Identification Number) \_\_\_\_\_  
Month Covered by this Return \_\_\_\_\_

Taxpayer Name \_\_\_\_\_

Please complete the table overleaf before filling in this page. Do not enter any negative figures in this return.

SUMMARY OF NON-RESIDENT WITHHOLDING TAX ASSESSMENT

1 Total amount from which tax is required to be withheld

