

						מספר נכס
						תאריך

בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים

201 לשנת הכספים

לפי תקנות ההסדרים במשק המדינה (הנחות מארנונה), התשנ"ג 1993

0005

פרטי המבקש (מי שמחזיק בדירה)

מספר זהות										שם המשפחה	השם הפרטי	שם האב	תאריך הלידה			המין	המצב האישי	
													שנה	חודש	יום	☐ זכר	☐ רווק	☐ גרוש
																☐ נקבה	☐ נשוי	☐ אלמן

טלפון		ה מען					
עבודה	בית	מס' תת חלקה	מס' החלקה	מס' הגוש	מס' הבית	הרחוב	הישוב

האם בבעלותך דירת מגורים נוספת? ☐ כן ☐ לא

לתשומת ליבך: בטופס מוגדרות לנוחיותך 12 סיבות בגין ניתן להגיש את הבקשה נא סמן X במשבצת המתאימה לסיבת הגשת הבקשה, והשלם את הפרטים החסרים

לשימוש
המשרד

1. מצב כלכלי (שכיר/עצמאי יש למלא טבלאות א ו-ב להלן)

א. הצהרה של המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר

[illegible]

ב. מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף א' לעיל יש לציין ממוצע חודשי לחדשים אוקטובר עד דצמבר (אין למלא אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומה)

מ ק ו ר	ס כ ו ס ב ש"ח
1	ביטוח לאומי
2	מענק זקנה
3	פנסיה ממקום העבודה
4	קצבת שארים
5	קצבת נכות
6	שכר דירה
7	מילגות

מ ק ו ר	ס כ ו ס ב ש"ח
8	תמיכת צה"ל
9	קצבת תשלומים מחו"ל
10	פיצויים
11	הבטחת הכנסה
12	השלמת הכנסה
13	תמיכות
14	אחר

אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגוריו יש לציין ההפרש (אם יש) בהכנסה בלבד

ס"כ

המשך מעבר לדף

* אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגורים יש לציין ההפרש (אם יש) בהכנסה בלבד

הריני מצהיר כי אני:

סעיף רפואי	אחוזי נכות			הרשות הרפואית

2. בעל נכות רפואית

☐

ואין בבעלותי דירה נוספת
(זכאי להנחה ע"י סעיף זה מי שדרגת נכותו הרפואית המוכחת היא בשיעור של 90 אחוזים ומעלה).

3. נכה המקבל תגמול כאסיר ציון-לפי חוק התגמולים לאסירי ציון ובני משפחותיהם, התשנ"ב-1992
(להלן-חוק אסירי ציון).

☐

4. בן משפחה של הרוג מלכות כמשמעותו בחוק אסירי ציון.

☐

5. עוור בעל תעודת עוור לפי חוק שרותי הסעד, התשכ"ח - 1968.

☐

6. עולה לפי חוק השבות, תש"י-1950. תאריך רישום כעולה במרשם האוכלוסין

☐

7. נכה הזכאי לתגמולים-לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, התש"ל-1970

☐

8. "הורה עצמאי" כמשמעותו בחוק "סיוע למשפחות שבראשן הורה עצמאי", התשנ"ב-1992

☐

9. המקבל/ת קצבת זקנה או קצבת שארים ואין בבעלותי דירה נוספת.

☐

10. המקבל/ת קצבת זקנה או קצבת שארים בצרף גמלת הבטחת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי ואין בבעלותי דירה נוספת.

☐

11. נכה הזכאי לקצבה חודשית מלאה-כמשמעותה בסעיף 127 ל"ו לחוק ביטוח לאומי, ודרגת אי כושר השתכרותי מ-75 אחוז ומעלה.

☐

12. זכאי לגמלה/תשלום לפי:

☐

☐ גמלת סיעוד, לפי פרק ו' לחוק הביטוח הלאומי, בסך: ש"ח לחודש

הריני מצהיר כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים וכי לא העלמתי פרט כלשהוא מהפרטים שהתבקשתי למלא

תאריך: חתימת המבקש:

1. יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הזכאות. בקשות ללא אישורים מתאימים - לא יטופלו

2. בקשה להנחות עפ"י סעיפים 9-12 לעיל ימולאו רק אם לא ניתנה הנחה ישירות ע"י הרשות המקומית או אם חלה טעות בשיעור ההנחה בהודעה לתשלום הארנונה.

לשימוש המשרד

חתימת הפקיד

פרטי פקיד בודק		בדיקת הבקשה			
שם פרטי	שם משפחה	תאריך			מספר נימוק
		שנה	חודש	יום	מסמכים מצורפים
					☐
					☐

סכום בש"ח		אישור הבקשה	
שם פרטי	שם משפחה	נימוקי ההחלטה	
			דחייה ☐
			אישור ☐
	חתימה		