



בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים לשנת כספים __200

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

פרטי המבקש (מי שמחויק בדירה)

מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	שם האב	תאריך לידה	מין	מצב אישי
				שנה חודש יום	זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>	רווק <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/>

המען

הישוב	הרחוב	מספר הבית	מספר הגוש	מספר החלקה	מס' תת-חלקה	טלפון בית	טלפון עבודה

האם בבעלותך דירת מגורים נוספת? כן לא

לתשומת ליבך בטופס מוגדרות לטחיותך 12 סיבות בגינן ניתן להגיש הבקשה. נא סמן X במשבצת המתאימה לסיבת הנשת הבקשה, והשלם הפרטים החסרים.

1. מצב כלכלי (שכיר/עצמאי יש למלא טבלאות א-ו ב)
(א) הצהרה על המחויק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר __ 200

קרבה	שם משפחה	השם הפרטי	גיל	מספר זהות	העיסוק	מקום עבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממבצעת
1	המבקש/ת						
2	בן/בת זוג						
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

שים לב: שכיר - יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר, נובמבר דצמבר __ 200
עצמאי - יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה שבידו.

(ב) מקורות הכנסה נוספים של המנזיים בסעיף (א) לעיל, יש לציין ממוצע חודשי לחודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר __ 200 (אין למלא אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומה)

מקור	סכום ש"ח	מקור	סכום ש"ח
1	ביטוח לאומי	8	תמיכה מצה"ל
2	מענק וקנה	9	קצבת תשלומים מחז"ל
3	מנסיה ממקום עבודה	10	פיצויים
4	קצבת שארים	11	הבטחת הכנסה
5	קצבת נכות	12	השלמת הכנסה
6	שכר דירה	13	תמיכות
7	מילנות	14	אחר

* אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגורייך יש לציין הפרש (אם יש) כהכנסה בלבד.

סעיף רפואי	אחוזי נכות	הרשות הרפואית

2. בעל נכות רפואית

(זכאי להנחה ע"י סעיף זה מי שדרגת נכותו הרפואית המוכרת היא בשעור 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. עוזר בעל תעודת עוזר לפי חוק שרותי הסעד - התשכ"ח 1968.

שנה	חודש	יום

6. עולה לפי חוק השבות, תשי" - 1950 תאריך רישום כעולה במירשם האוכלוסין.

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

8. "הורה יחיד" כמשמעותו בחוק משפחות חד הוריות התשנ"ב 1992.

9. בן 65 או אישה בת 60 המקבלת קצבת זיקנה או קצבת שאירים ואין בבעלותו/ה דירה נוספת.

10. בן 65 או אישה בת 60 המקבלת קצבת זיקנה או קצבת שאירים בצרוף נימלת הבטחת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי ואין בבעלותו דירה נוספת.

11. נכה הזכאי לקצבה חודשית מלאה - כמשמעותה בסעיף 127/לו לחוק ביטוח לאומי, ודרגת אי כושר השתכרותי מ- 75 אחוזים ומעלה.

12. זכאי לגימלה / תשלום לפי:

חוק הבטחת הכנסה התשמ"א - 1980 בסך _____ ש"ח בחודש.

להבטחת הכנסת מינימום מהמשרד לעיניני דתות בסך _____ ש"ח בחודש.

חוק מזונות (הבטחת תשלום) תשל"ב 1972, בסך _____ ש"ח לחודש.

נימלת סיעוד, לפי פרק ו' לחוק הביטוח הלאומי, בסך _____ ש"ח לחודש.

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

חתימה _____

תאריך _____

הנחיות: 1. יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הזכאות, בקשות ללא אישורים מתאימים - לא יטופלו.
2. בקשה להנחות עפ"י סעיפים 9-12 ימולאו רק אם לא ניתנה ההנחה ישירות ע"י הרשות המקומית או אם חלה טעות בשיעור ההנחה בהודעה לתשלום ארנונה, לגבי אלה אין צורך בצירוף אישורים.

לשימוש המשרד

פרטי פקיד בודק		פרטי הבקשה			
שם פרטי	שם משפחה	יום	חודש	שנה	מסמכים מצורפים
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>

חתימת הפקיד _____

פרטי המאשר		אשר הבקשה	
שם פרטי	שם משפחה	נימוקי החלטה	
חתימה			

דחיה

אישור