



# עיריית טירת כרמל

**בקשה לקבלת הנחה מתשולם ארנונה כלilit לדירת מגורים**

**0005**

**לשנת הבפסים 201**

לפי תקנות התסדרים במשך המזינה (הנחות ארנונה), חמשג' 1993

## פרטי המבקש (מי שמוחזק בדירה)

שם המשפחה	שם האב	תאריך הלידה	המין	המצב האישלי
		שנה <input type="checkbox"/> חודש <input type="checkbox"/> יום <input checked="" type="checkbox"/> זכר		רווק <input type="checkbox"/> גירוש <input type="checkbox"/>
			נקבה <input type="checkbox"/>	נשוי <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/>

הישוב	הרוחוב	מספר הבית	שם הלקוח	שם המשפחה	טלפון	עובדת	בית

כן  לא

האם בבעלותך דירת מגורים נוספת?

لتושמת ליבך: בטופס מוגדרות 12 סיבות בגיןן ניתן להציג את הבקשה  
נא סמן X במשבצת המתאימה לשיטת הגשת הבקשה, והשלם את הפרטים החסרים

**לשימוש  
המשרדים**

1. מצב כלכלי (שכר/עכמאי יש למלא טבלאות א-ב להלן)

א. הצהרה של המוחזק והמתוגරרים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר

קרבה	שם משפחה	שם פרטי	גיל	מספר זהות	העסק	מקום העבודה	ברוטו ממוצעת	חכנה חודשית
סה"כ								

**שים לב:** שכיר - יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר ונובמבר דצמבר  
עצמאי - יצרף שומרת הכנסה שנתית לאחרונה שבידו

**ב. מקורות הכנסה נוספים של המנוחים בסעיף א' לעיל יש לציין ממוצע חודשי לחודשים אוקטובר עד דצמבר**  
(אין למלא אותן הכנסות שנכללו בהערכת השומה)

מספר בש"ח	מקור	סכום בש"ח	סכום בש"ח	מקור
	1. ביטוח לאומי			
	2. מענק זקונה			
	3. פנסיה ממקום העבודה			
	4. קצבת שארים			
	5. קצבת נכות			
	6. שכיר דירה			
	7. מלומות			
סה"כ				

\* אם השכרת דירת מגורים (שכרת דירת מגורים יש לציין והפרש (אם יש) בהכנסה בלבד סה"כ

המשיך מעבר לכך

הרשות הרפואית	סעיף רפואי	אחרוזי נכונות	

## 2. בעל נכונות רפואיות

וain בעלותי דירה נוספת  
(זכאי להנחה ע"י סעיף זה מי שדרוגת נכותו הרפואי המוחצת היא בשיעור של 90 אחוזים ומעלה).

3. נכה המקבל תגמול באסיר ציון-לפי חוק התגמולים לאסירים ציון ובני משפחותיהם, התשנ"ב-ב-1992  
(להלן-חוק אסרי ציון).

4. בן משפחה של מרג מלכות במשמעתו בחוק אסרי ציון.

5. עורך בעל תעודה עורך לפי חוק שירות הסעד, התשכ"ח - 1968.

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

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

8. "הוראה עצמאית" במשמעותו בחוק "סיווע למשפחות שבראשן הורה עצמאי", התשנ"ב-1992

9. המקבל/ת קצבת זקנה או קצבת שאriosits בצלוף גמלות הבטחת הכנסה מהמוסך לביטוח לאומי

10. המקבל/ת קצבת זקנה או קצבת שאriosits בצלוף גמלות הבטחת הכנסה מהמוסך לביטוח לאומי  
וain בעלותי דירה נוספת.

11. נכה הזכאי לקצבה חודשית מלאה-במשמעותו בסעיף 12 ל"ו לחוק ביטוח לאומי, ודרגת אי כושר  
השתכורות מ-75 אחוז ומעלה.

12. זכאי לגמלאה/תשלוט לפי:

גמלת סייעוד, לפי פרק ו' לחוק הביטוח הלאומי, בתק: \_\_\_\_\_ ש"ח לחודש

הריני מצהיר כי בל הפרטים المرושומים לעיל הם נכונים וכי לא העלהתי פרט כלשהו מהפרטים  
שהתבקשתי למלא

חותמת המבקש: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_

- הנחיות: 1. יש לצרף אישורים מתאימים להוכחותtheses. בקשوت לא אישורים מתאימים - לא יטופלו  
2. בקשה להנחות עפ"י סעיפים 12-9 לעיל ימולאו ורק אם לא ניתן להנחה ישירות ע"י  
הרשות המקומית או אם חלה טעות בשיעור ההנחה בהודעה לתשלום הארוגנה.

## לשימוש המושרד

חותמת הפיקד	בדיקת הבקשה			מספר ניומוק	מספר מסמיכים מצורפים
	שם פרטיה	תאריך	שם המשפחה		
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>

סכום בש"ח	אישור הבקשה	נימוקי ההחלטה	דוחייה
שם משפחה	שם פרטיה	חותימה	אישור
			<input type="checkbox"/>