

מס' בקשה: _____ חשבון משלם: _____

בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים לשנת הכספים 2023 למחזיק שהוא נזקק

(המועד האחרון להגשת הבקשה 31.2.2023)

פרטי המבקש (מי שמחזיק בנכס)

מס' זהות _____ שם משפחה _____ שם פרטי _____ שם האב _____

תאריך לידה _____ המין ז/נ מצב אישי רווק/גרוש/נשוי/אלמן

המען:

רחוב _____ מס' בית _____ גוש _____ חלקה _____ טלפון: _____

האם בבעלותך דירת מגורים נוספת? כן/לא

במשבצת המתאימה לסיבת אלתשומת ליבך: בטופס מוגדרות לנוחיותך 12 סיבות בגינן ניתן להגיש הבקשה. נא לסמן
הבקשה והשלם הפרטים החסרים.

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

הצהרה על המחזיק והמתגוררים אתו בדירה והכנסותיהם בחודשים ינואר עד דצמבר 2021 א.

קירבה	שם משפחה	שם פרטי	שנת לידה	מס' זהות	העיסוק	מקום העבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת
1	המבקש						
2	בן/בת זוג						
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
סה"כ הכנסה							

שים לב: שכיר יצרף תלושי משכורת לחודשים מינואר עד דצמבר 2021 או טופס 106

עצמאי יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה שבידו.

מקורות הכנסה נוספים: ב.

סה"כ ש"ח	מקור	סכום ש"ח	מקור
.1	ביטוח לאומי		
.2	מענק זקנה		
.3	פנסיה ממקום		

סה"כ ש"ח	מקור	סכום ש"ח	מקור
	עבודה		
	קצבת שארים		
	קצבת נכות		
	שכר דירה		
	מלגות		
	תמיכת צה"ל		
	קצבת תשלומים מחו"ל		
	הבטחת הכנסה		
	פיצויים		
	השלמת הכנסה		
	תמיכה		
	אחר		

- אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגורייך יש לציין הפרש (אם יש) בהכנסה בלבד.

הריני מבקש לקבל הנחה מתשלום ארנונה לשנת 2023 מהנימוקים הבאים :

הנחיות: * יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הזכאות. בקשות ללא אישורים מתאימים – לא יטופלו.

תקנה 7 קובעת כי "נזקק" הוא: מחזיק שנגרמו לו הוצאות חריגות גבוהות במיוחד בשל אחת מאלה:

א. טיפול רפואי חד פעמי או מתמשך של המבקש או של בן משפחתו.

ב. אירוע אשר הביא להרעה משמעותית בלתי צפויה במצבו החומרי.

- ג. **הריני מצהיר בזה כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים וכי לא העלמתי פרט כלשהו מהפרטים שהתבקשתי למלא.**

בתאריך: _____ חתימת המבקש: _____

לתשומת לב !! אין בהגשת הבקשה גורם להשהות התשלומים הסדירים
