

הגשת הבקשה להנחה אינה פוטרת מתשלום המס במועד. כל סכום שלא שולם במועד נושא ריבית והצמדה בהתאם לחוק.

## בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים לשנת הכספים

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

מספר בקשה

הנחיות: 1. המועד האחרון להגשת בקשה להנחה הינו \_\_\_\_\_  
 2. יש לצרף כל האישורים המתאימים להוכחת הזכאות.  
 3. במקרה של השמטת אחד הפרטים בטופס זה או אי-צרוף אישורים מתאימים לא תובא הבקשה לדיון.

פרטי המבקש (מו שמחזיק בדירה) מספר משלם מס' נכס

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

כתובת הנכס		טלפון			
הישוב	הרחוב	מס' הבית	מס' הגוש	מס' החלקה	מס' תת-חלקה

האם בבעלותך נכסים נוספים?  כן  לא  כתובת

לתשומת לבך: בטופס מוגדרות לנוחיותך 12 סיבות בגינן ניתן להגיש הבקשה. נא לסמן x במשבצת המתאימה לסיבת הגשת הבקשה, והשלם הפרטים החסרים.

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

(א) הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים ינואר עד דצמבר

קירבה	שם משפחה	השם הפרטי	גיל	מס' זהות	מקום עבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת	לשימוש המשרד
1	המבקשת						
2	בן/בת זוג						
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

שים לב: שכיר - יצרף תלושי משכורת לחודשים ינואר עד דצמבר.  סה"כ  
 עצמאי - יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה.

(ב) מקורות הכנסה נוספים (יש לציין ממוצע חודשי לחודשים ינואר עד דצמבר).  
 (אין למלא אותן הכנסות שנכללו בסעיף א').

מקור	סכום ש"ח	מקור	סכום ש"ח
1	ביטוח לאומי	8	תמיכת צה"ל
2	מענק זיקנה	9	קיצבת תשלומים מחו"ל
3	פנסיה ממקום העבודה	10	פיצויים
4	קיצבת שארים	11	הבטחת הכנסה
5	קיצבת נכות	12	השלמת הכנסה
6	שכר דירה*	13	תמיכות
7	מילות	14	אחר
			סה"כ

(ג) 1  אין בבעלותנו רכב

יש בבעלותנו רכב

דגם שנת ייצור

מס' רישוי:

המשך מעבר לדף ←

\* אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגורך, יש לציין הפרש (אם יש) בהכנסה בלבד ולצרף חוזי שכירות.

הנני מצהיר בזה כי אני:

2. בעל נכות רפואית

סעיף רפואי	אחוז נכות	הרשות הרפואית

(זכאי להנחה עפ"י סעיף זה מי שדרגת נכותו הרפואית המוכחת היא בשיעור של 90 אחוזים ומעלה או מי שטרם קבלת קיצבת הזיקנה נקבעה לו נכות כאמור). יש לצרף אישור הרשות הרפואית.

3. למחזיק הזכאי לגימלה כאסיר ציון - לפי חוק התגמולים לאסירי ציון ובני משפחותיהם, התשנ"ב-1992, או לגימלת נכות לפי חוק נפי רדיפות הנאצים התשי"ז-1957 (יש לצרף אישורים מתאימים).

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

5. עוור בעל תעודת עוור לפי חוק שרותי הסעד, התשי"ח-1958. (יש לצרף צילום תעודת עוור).

6. עולה לפי חוק השבות, תשי"ו-1950. תאריך רישום כעולה במירשם האוכלוסין. (יש לצרף תעודת עולה).

שנה	חודש	יום

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

8. "הורה יחיד" כמשמעותו בחוק משפחות חד-הוריות, התשנ"ב-1992 למחזיק שהינו הורה יחיד כהגדרתו בחוק משפחות חד-הוריות, התשנ"ב-1992 - או שהוא הורה יחיד לילד המתגורר איתו המשרת שירות סדיר כהגדרתו בחוק שירות ביטחון (נוסח משולב) התשמ"ו-1986, כל עוד הוא משרת כאמור, ובתנאי שגילו אינו עולה על 21 שנה. (יש לצרף צילום תעודת הזהות כולל הספח בו רשומים שמות הילדים עד גיל 18 והמצב המשפחתי +הסכם גירושין).

9. אורח/ית ותיקה/ה המקבלת/קצבת זיקנה קיצבת שארים, קיצבת תלוים או נכות בשל פגיעה בעבודה, בתוספת גימלת הבטחת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי (יש לצרף אישור מאת המוסד לביטוח לאומי).

10. (א) נכה הזכאי לקיצבה חודשית מלאה - כמשמעותה בסעיף 200 א' לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשנ"ה-1995, ודרגת אי כושר השתכרות מ-75% ומעלה (יש לצרף אישור מאת המוסד לביטוח לאומי).

(ב) נכה אשר טרם קבלת קיצבת הזיקה נקבעה לו לצמיתות דרגת אי כושר השתכרות בשיעור של 75% ומעלה לפי סעיף 200 א' לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב) התשנ"ה-1995 (יש לצרף אישור מאת המוסד לביטוח לאומי).

(ג) בן/בת של המחזיק בנכס לרבות ילד ב"משפחת אומנה" זכאי לגימלה לפי תקנות הביטוח הלאומי (דמי מחייה, עזר ללימודים וסידורים לילד נכה) התש"מ-1980.

11. זכאי לגימלה/תשלום לפי:

גימלת סיעוד, לפי פרק ו' לחוק הביטוח הלאומי, בסך \_\_\_\_\_ ש"ח לחודש.
   
 יש לצרף האישור על זכאותכם לגימלה/תשלום

12. אחר, \_\_\_\_\_

הנני מצהיר/ה כי כל הפרטים שמסרתי לעיל הינם נכונים וידוע לי כי במקרה של גילוי פרטים לא נכונים זכאית העירייה לא להעניק לי הנחה במסים או לבטל כל הפחתה שניתנה לי ורשאית היא להעמידני לדין על מסירת הצהרה כוזבת לפי סעיף 331 לפקודת העיריות (נוסח חדש).

חתימת המבקש \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_

מסי אסמכתא
------------

פרטי הבדק		בדיקת הבקשה		
שם המשפחה	שם הפרטי	מסמכים מצורפים	מסי הנימוק	
		תאריך		
		שנה	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		חודש	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		יום		

פרטי המאשר		אישור הבקשה	
שם המשפחה	שם הפרטי	נימוקי ההחלטה	
		<input type="checkbox"/> דחייה  <input type="checkbox"/> אישור	
חתימה			
תאריך			