

הריני מצהיר כי אני:

2. בעל נכות רפואית

(זכאי להנחה ע"י סעיף זה מי שדרגת נכותו הרפואית היא בשיעור של 90 אחוזים ומעלה) האם בבעלותך דירה נוספת? כן לא

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

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

5. עיוור בעל תעודת עיוור לפי חוק שירותי הסעד, התשכ"ח - 198.

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

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

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

9. פנסיונר (גבר בן 65 או אשה בת 60) המקבל/ת קצבת זקנה או קיצבת שארים ואין בבעלותי דירה נוספת.

10. פנסיונר (גבר בן 65 או אשה בת 60) המקבל/ת קיצבת זקנה או קיצבת שאירים

הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי ואין בבעלותי דירה נוספת.

11. נכה הזכאי לקיצבה חודשית מלאה - כמשמעותה בסעיף 127 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 לחודש

להבטחת הכנסת מינימום, מהמשרד לענייני דתות, בסך _____ ש"ח לחודש

חוק המזונות (הבטחת תשלום) תשל"ב - 1972, בסך _____ ש"ח לחודש

גימלת 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. אני מתחייב בזה להעביר מידע בכתב למועצה על כל שינוי שיחול בעתיד בפרטים הנ"ל.

תאריך _____ חתימת המבקש _____

הנחיות -

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

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

לשימוש המשרד

בדיקת הבקשה ואישורה						
2. הצהרת הפקיד הבודק		1. מסמכים מצורפים				
<p>אני הח"מ מצהיר בזה כי בדקתי את הבקשה ואת המסמכים המצורפים.</p> <p>להלן המלצתי:</p> <p><input type="checkbox"/> לדחות את הבקשה</p> <p><input type="checkbox"/> לאשר הנחה בשיעור _____ %</p> <p>לתקופה מתאריך _____ עד תאריך _____</p> <p>לפי סיבה מס' _____ קוד הנחה _____</p> <p>הערות: _____</p>	בתוקף עד תאריך	מתאריך	מס' דפים	מקור המסמך	המסמך	מס' סידורי
3. אישור הבקשה ע"י הממונה						
<input type="checkbox"/> אישור <input type="checkbox"/> דחיה <input type="checkbox"/> אחר						
הערות: _____						
א						
תאריך	שם	תפקיד	חתימה			