

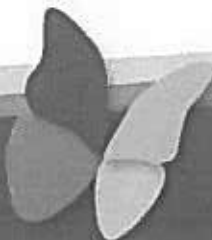
## טפסים הנדרשים לקבלת הנחה- אזרח ותיק+ השלמת הכנסה 100%

- טופס בקשה מלא וחתום.
- צילום תעודת זהות (כולל ספח מעודכן במשרד הפנים)
- אישור ביטוח לאומי לקבלת זקנה+ השלמת הכנסה.

לבירורים ושאלות ניתן לפנות בטלפון 02-9958911 , פקס' 02-9958617

### תנאים להנחה:

- ההנחה ניתנת למקבלי קצבת זקנה מביטוח לאומי + השלמת הכנסה.
- במידה ומדובר בבקשה ראשונה, יש להציג טפסים כמפורט בנספחים לבקשה באופן חד פעמי.
- גובה ההנחה 100% עבור 100 מ"ר.
- ההנחה תינתן אך ורק לתושב המופיע כתושב מטה יהודה בתעודת הזהות.



תאריך \_\_\_\_\_

**הוראת קבע בכרטיס אשראי**

אני החתום (שם בעל הכרטיס) \_\_\_\_\_ מס' ת"ז \_\_\_\_\_

מושב \_\_\_\_\_ מס' הבית \_\_\_\_\_ טלפון/ פלאפון \_\_\_\_\_

**מספר נכס - 44006201**

נותן/ ת לכס בזה, הוראה להייב את כרטיס האשראי שברשותי בגין ארנונה/ ביוב/ מסי ועד,  
בסכומים ובמועדים שיוצאו לי באמצעי המגנטי על ידי מועצה אזורית מטה יהודה.

**פרטי הכרטיס**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**תוקף כרטיס:**

--	--

**ת"ז בעל הכרטיס:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**חברת אשראי:** ויזה/ ישראלכרט/ דיינרס/ אמריקן אקספרס

**חתימת בעל הכרטיס**

--

מס' פקס: 02-9958617  
טל' לבירורים: 02-9958913/914

# בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים, לשנת הכספים 201\_\_

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

(טופס 1)

מספר נכס

מספר משלם

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

פרטי המבקש (מי שמתגורר בדירה ורשום כמחזיק בספרי העירייה)

מספר זהות		שם המשפחה		השם הפרטי		שם האב		תאריך הלידה			המין		המצב האישי	
								שנה	חודש	יום	זכר	נקבה	רווק	גרוע
													נשוי	אלמן
פרטי הדירה בגינה מתבקשת ההנחה								פרטי נכס אחר שבבעלותי						
רחוב	מס' בניין / בית	מס' דירה	דמי שכירות לחודש בש"ח שאני משלם	תקופת השכירות	ישוב	רחוב	מס' בניין	מס' דירה	דמי שכירות לחודש בש"ח המשולמים לי					

\* ימלא רק במקרה בו המבקש שוכר את הדירה בגינה מתבקשת החתום.

דואר אלקטרוני		טלפון			פרטי הרכב שבבעלותי ו/או בחזקתי		
		עבודה	נייד	בית	מס' רישוי	שנת ייצור	סוג
							פרטי <input type="checkbox"/> מסחרי <input type="checkbox"/>
<b>פרטי בנק</b>							
מספר חשבון		מספר סניף		מספר בנק		שם הבנק	
המבקשת							
ק/בת הזוג							

פרטי כרטיס אשראי

מספר כרטיס	בנק	סניף	מספר חשבון

נא סמן X במשבצת המתאימה לסיבת הגשת הבקשה, וחשלה הפרטים החסרים.

1. מצב כלכלי (שכיר / עצמאי יש למלא טבלאות א' ו- ב' להלן).  
 2. הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והנכסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר 200 (שכר - יצרף 3 תלושי שכר/עצמאי - יצרף שומה שפדית).

קריבה	שם משפחה	השם הפרטי	גיל	מספר זהות	העיסוק	מקום העבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							

(ב). מקורות הכנסה נוספים של המגויים בסעיף (א) לעיל יש לציין טמוצג חודשי לחודשים אוקטובר עד דצמבר 200 ואין למלא אותן הכנסות שנכללו בטבלה לניס.

מס'	מקור	שכום בש"ח	מס'	מקור	שכום בש"ח
1	ביטוח לאומי		8	תמיכת צה"ל	
2	מענק זקנה		9	קצבת השלומים מחו"ל	
3	פנסיה ממקום העבודה		10	מיצויים	
4	קצבת שארית		11	הבטחת הכנסה	
5	קצבת נכות		12	השלמת הכנסה	
6	שכר דירה		13	תמיכות	
7	מלגות		14	אחר	

\* אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגורך יש לציין ההפרש (אם יש) בהכנסה כלכל

סה"כ

1. אזרח ותיק המקבל על פי חוק הביטוח אחת מקצבאות אלה: קיצבת זקנה / שאירים / תלויים / נכות בשל פגיעה בעבודה.
2. אזרח ותיק המקבל בנוסף לאמור בסעיף 2 לעיל גם גמלת הבטחת הכנסה.
3. נכה הזכאי לקצבה חודשית מלאה כמשמעותה בס' 127 ל"י לחוק הביטוח, אשר דרגת אי כושר השתכרותי היא בשיעור 75 אחוזים ומעלה או טרם שקבלתי קצבת זקנה נקבעה לי נכות כאמור.
4. נכה בדרגת נכות רפואית המוכחת על פי כל דין היא בשיעור 90 אחוזים ומעלה או טרם שקבלתי קצבת זקנה נקבעה לי נכות כאמור.
5. זכאי לגמלה כאסיר ציון או כבן משפחה של הרוג מלכות לפי חוק התגמולים לאסירי ציון ולבני משפחותיהם, התשנ"ב-1992 / גמלת נכות לפי חוק נכי רדיפות הנאצים, התש"ז-1957 / נכות המשולמת ע"י ממשלת גרמניה, חולנד, אוסטריה, בלגיה.
6. בעל תעודת עיוור לפי חוק שירותי הסעד, התשי"ח-1958.
7. עולה על פי חוק השבות, התש"י-1950.
8. עולה התלוי בעזרת הזולת הזכאי, על פי אישור המוסד לביטוח לאומי, לגמלה מיוחדת לעולה או לגמלת סיעוד לעולה.
9. זכאי לגמלה להבטחת הכנסה לפי חוק הבטחת הכנסה, התשמ"א-1980 זכאי לתשלום לפי חוק המזונות (הבטחת תשלום), התשל"ב-1972 / גמלת סיעוד לפי פרק ו' לחוק הביטוח הלאומי.
10. חסיד אומות העולם.
11. הורה יחיד בהגדרתו בחוק משפחות חד הוריות, התשנ"ב-1992 / הורה יחיד לילד המתגורר עימי המשרת שירות סדיר בהגדרתו בחוק שירות הביטחון (נוסח משולב), התשנ"ד-1986 וגילו אינו עולה על 21 שנים.
12. הורה לבן או בת הזכאי לגמלה לפי תקנות הביטוח הלאומי (דמי מחיה, עזרה ללימודים וסידורים לילד נכה), התש"ס-1980.
13. חייל בהגדרתו בחוק שירות הביטחון (נוסח משולב), התשמ"ו-1986.
14. הורה של חייל, הנסמך על מרנסתו של החייל עוד טרם תחילת שירותו.
15. מתנדבת בשירות לאומי, בהגדרתו כתקנות הביטוח הלאומי (נגות בשירות לאומי בהתנדבות) התשס"ב-2002.
16. נכה הזכאי לתגמולים או למענק לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום) התש"ט-1959 (נוסח משולב).
17. נכה הזכאי לתגמולים לפי חוק נכי המלחמה בנאצים, התש"ד-1954.
18. זכאי לתגמולים לפי חוק המשטרה (נכים ונספים), התשמ"א-1981.
19. בן משפחה של חייל שנספה במערכה הזכאי לתגמולים לפי חוק משפחת חיילים שנספו במערכה (תגמולים ושיקום), התש"י-1950.
20. זכאי לתגמולים לפי חוק שירות בתי הסוהר (נכים ונספים), התשמ"א-1981.
21. זכאי לתגמולים לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, התש"ל-1970.
22. משרת בשירות אזרחי בהגדרתו בסעיף 6(א) לחוק דחיית שירות לתלמידי ישיבות שתורתם אומנותם, התשס"ב-2002.

הריני מצהיר בזה, כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים, וכי לא העלמתי פרט כלשהו מהפרטים שהחבקשותי למלא.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת המבקש \_\_\_\_\_

**לשימוש המשרד בלבד**

בדיקת הבקשה			פרטי פקיד בודק			
מספר הימחק	מסמכים מצורפים	תאריך	שם משפחה			חשם הפרטי
			שנה	חודש	יום	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

חתימת המפקיד \_\_\_\_\_

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