



המזכירות האזורית לכיש

מחלקת גבייה

אחולז

אליאב

אמריה

בני-צקלים

צורה

יצ נתן

לכיש

אנחה

סג

נהורה

נאסה

ניר ח"ן

סג

כפמי קטיף

צרה ציר

צרה אסה

חנה

קטי

תלמים

מסמכים להנחות לפי הכנסה

1. שומה _____
2. תלוש שכר בעל+ אישה לחודשים 10,11,12 לשנת _____
3. צילום תעודת זהות+ ספח
4. תדפיסי בנק 3 חודשים ברצף.

בברכה והצלחה
מחלקת גבייה
מ.א. לכיש

**בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית
לדירת מגורים לשנת הכספים 201_**

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

תאריך

פרטי המבקש

מספר משלם

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

מספר נכס

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

מספר זהות			שם המשפחה	השם הפרטי	שם האב	תאריך הלידה	המין	המצב האישי
						שנה / חודש / יום	זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>	רווק <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/>

טלפון		המען					
עבודה	בית	מספר תת-חלקה	מספר החלקה	מספר הגוש	מספר הבית	הרחוב	הישוב

האם בבעלותך דירת מגורים נוספת כן לא

לתשומת ליבך: בטופס מוגדרות לנוחיותך 12 סיבות בגינן ניתן להגיש הבקשה. נא סמן 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 אוקטובר עד דצמבר 201_

קרבה	שם משפחה	השם הפרטי	גיל	מספר זהות	העיסוק	מקום העבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת	1. המבקש/ת	
שים לב: שכיר - יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר נובמבר דצמבר 201_ עצמאי - יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה שבידו.								סה"כ	

(ב). מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף (א) לעיל יש לציין ממוצע חודשי לחודשים אוקטובר עד דצמבר 2010 (אין למלא אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומא)

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

* אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגורייך יש לציין הפרש (אם יש) בהכנסה בלבד. המשך מעבר לדף

הרשות הרפואית	אחוז נכות	סעיף רפואי

הריני מצהיר כי אני:
 2. בעל נכות רפואית ואין בבעלותי דירה נוספת

3. זכאי להנחה ע"י סעיף זה מי שדרגת נכותו הרפואית המוכחת היא בשיעור של 90 אחוזים ומעלה).
 4. נכה המקבל תגמול כאסיר ציון - לפי חוק התגמולים לאסירי ציון ובני משפחותיהם, התשנ"ב 1992 (להלן-חוק אסירי ציון).
 5. בן משפחה של הרוג מלכות כמשמעותו בחוק אסירי ציון.
 6. עורך בעל תעודת עוור לפי חוק שרותי הסעד, התשכ"ח - 1968.
 7. עולה לפי חוק השבות, תשי"ז - 1950. תאריך רישום כעולה במירשם האוכלוסין -

שנה	חודש	יום

8. נכה הזכאי לתגמולים - לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, התשל"ל - 1970.
 9. "הורה יחיד" כמשמעותו בחוק משפחות חד הוריות, התשנ"ב - 1992.
 10. בן 67 או אשה בת 62 המקבלת/קצבת זיקנה או קצבת שאירים ואין בבעלותי דירה נוספת.
 11. בן 67 או אשה בת 62 המקבלת/קצבת זיקנה או קצבת שאירים בצירוף גימלת הבטחת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי ואין בבעלותי דירה נוספת.
 12. נכה הזכאי לקיצבה חודשית מלאה - כמשמעותה בסעיף 127 לחוק ביטוח לאומי, ודרגת אי כושר השתכרותי מ- 75 אחוזים ומעלה.
 13. זכאי לגימלה/תשלום לפי:

1. חוק הבטחת הכנסה התשמ"א - 1980 בסך _____ ש"ח לחודש.
 2. להבטחת הכנסה מינימום, מהמשרד לענייני דתות בסך _____ ש"ח לחודש.
 3. חוק המזונות (הבטחת תשלום) תשל"ב - 1972, בסך _____ ש"ח לחודש.
 4. 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

תאריך _____ חתימת המבקש _____

הנחיות:
 1. יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הזכאות. בקשות ללא אישורים מתאימים - לא יטופלו.
 2. בקשה להנחה ע"פ 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

פרטי פקיד בודק	בדיקת הבקשה					
	שם משפחה	השם הפרטי	תאריך			מספר הנימוק
			שנה	חודש	יום	

חתימת הפקיד _____

פרטי המאשר	
שם פרטי	שם משפחה
חתימה	

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