



**בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית  
 לדירת מגורים לשנת הכספים:**  
**לפי תקנות הסדרים המשק המדינה(הנחת מארנונה) התשנ"ג-1993**  
 פרטי המבקש (מי שמחזיק בדירה)

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

טלפון		המען							
עבודה	בית	מספר תת-חלקה	מספר החלקה	מספר מגרש	מספר הבית	שכונה	הישוב	שגב שלום	

אם בבעלותך דירת מגורים נוספת?  לא  כן

**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-ב להלן)  
 (א) הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר האחרונים.

קרבה	שם משפחה	השם הפרטי	גיל	מספר זהות	העיסוק	מקום עבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת	1 המבקש/ת	
								בן/בת הזוג	
שים לב: שכיר - יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר נובמבר דצמבר האחרונים. 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 שנה קודמת.  
 (אין למלא אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומה)

מקור	סכום	מקור	סכום
1 בטוח לאומי		8 תמיכת צה"ל	
2 מענק זקנה		9 קצבת תשלומים מחו"ל	
3 פנסיה ממקום עבודה		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 למגורך יש לציין הפרש (אם יש) בהכנסה בלבד.



2. בעל נכות רפואית

סעיף רפואי	אחוז זכות	הרשות הרפואית

(זכאי להנחה ע"י סעיף זה מי שדרגת נכותו הרפואית המוכחת היא בשיעור של 90 אחוזים ומעלה).

3.  נכה המקבל תגמול כאסיר ציון - לפי חוק התגמולים לאסירי ציון ובני משפחותיהם, התשנ"ב-1992 (להלן חוק אסירי ציון).  
 4.  בן משפחה של הרוג מלכות כמשמעותו בחוק אסירי ציון.  
 5.  עוור בעל תעודת עוור לפי חוק שמתי הסעד, התשכ"ח-1968.  
 6.  עולה לפי חוק השבות, תשי"א-1950 תאריך רישום כעולה במירשם האוכלוסין.

שנה	חודש	יום

7.  נכה הזכאי לתגמולים - לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, התשי"ל-1970.  
 8.  "הורה יחיד" כמשמעותו בחוק משפחות חד הוריות, התשנ"ב-1992.  
 9.  בן 65 או אשה בת 60 המקבלת קצבת זיקנה או קיצבת שאירים ואין בבעלותי דירה נוספת.  
 10.  בן 65 או אשה בת 60 המקבלת קצבת זיקנה או קיצבת שאירים בצרף גימלת הבטחת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי ואין בבעלותי דירה נוספת.  
 11.  נכה הזכאי לקיצבה חודשית מלאה - כמשמעותה בסעיף 127 לחוק ביטוח לאומי, ודרגת אי כושר השתכרות מ-75 אחוזים ומעלה.  
 12.  זכאי לגימלה חדשה/תשלום לפי:  
 חוק הבטחת הכנסה התשמ"א - 1980 בסך ש"ח חודשי.  
 להבטחת הכנסת מינימום, מהמשרד לענייני דתות בסך ש"ח לחודשי.  
 חוק המזונות (הבטחת תשלום) תשל"ב-1972, בסך ש"ח לחודשי.  
 גימלת סיעוד, לפי פרק ו' לחוק הביטוח הלאומי, בסך ש"ח לחודשי.

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 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, לגבי אלה אין צורך בצרף אישורים.



### לשימוש משרדי

פרטי פקיד בודק		בדיקת הבקשה			
השם הפרטי	שם משפחה	תאריך			מספר הנימוק
		יום	חודש	שנה	
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>

	חתימת הפקיד
--	-------------

פרטי מאשר		אישור הבקשה	
השם הפרטי	שם משפחה	נימוקי ההחלטה	מספר הנימוק
	חתימה		אישור <input type="checkbox"/>