





**הצהרת מבקש ההנחה והסכמה לזכרון סודיות**  
**אני החתום מטה \_\_\_\_\_ נושא/ת ת"ז שמספרה \_\_\_\_\_, מצהיר בזאת כי הפרטים**  
**שמלאתי בטופס בקשה זה הינם נכונים. וברצוני לבקש הנחה עקב:**

- נכות רפואית, של % \_\_\_\_\_ עקב סעיף רפואי של \_\_\_\_\_ ולפי תעודה של (הרשות הרפואית) \_\_\_\_\_ או נכה הזכאי לקיצבה חודשית מלאה, כמשמעותה בסעיף 227 לחוק ביטוח לאומי, ובעל דרגת אי-כושר השתכרות של 75% ומעלה. ואין בבעלותו דירה נוספת.
- עיוור לפי חוק שירותי הסעד, התשכ"ח - 1992.
- 'עולה חדש' / 'אזרח עולה' לפי חוק השבות, התש"י - 1930. תאריך הרישום במרשם האוכלוסין מתאריך \_\_\_\_\_.
- הורה עצמאי כמשמעו בחוק משפחות חד-הוריות, התשנ"ב - 1992.
- בן 67 או אישה בת 64 המקבלת/קיצבת זיקנה או שארין ו/או השלמת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי ואין בבעלותו דירה נוספת.
- זכאי לגימלת: השלמת הכנסה, לפי חוק השלמת הכנסה, התשמ"א - 1980. השלמת הכנסה ממשד החינוך / קצבת מזונות, לפי חוק המזונות (הבטחת תשלום) תשל"ב - 1972 / גמלת סיעוד, לפי פרק ו' לחוק הביטוח הלאומי.
- חייל המשרת שירות סדיר בצה"ל / אזרח המשרת בשירות אזרחי.
- נכה צה"ל הזכאי לתגמולים - לפי חוק התגמולים (תגמולים ושיקום) התשי"ט - 1959
- משפחה שכולה - לפי חוק משפחות חיילים שנספו במערכה (תגמולים ושיקום) התשי"ו - 1950.
- מקבלי גמלה לילד/ה נכה עד גיל 18 (או מעל גיל 18 ובלבד שקיבל גמלה זו מתחת לגיל 18).

תאריך: \_\_\_\_\_

חתימת המצהיר: \_\_\_\_\_