

מחלקת גבייה

ד.ג חלוצה 8551900 | טל. 08-6564179/121/185 | פקס 08-6564100

shosha@rng.org.il/orenm@rng.org.il/gvia@rng.org.il



בקשה להנחה בארנונה לשנת הכספים _____ למחזיק שהוא "נזקק"

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

תקנה 7 קובעת כי "נזקק" הוא מחזיק שנגמרו לו הוצאות חריגות גבוהות במיוחד בשל אחת מהסיבות האלו:
 * טיפול רפואי חד פעמי או מתמשך של המבקש או של בן משפחתו
 * אירוע אשר הביא להרעה משמעותית בלתי צפוי במצבו החומרי

פרטי המבקש/ת (המחזיק בדירה)

שם המצהיר/ה:		מספר זהות		טלפון נייד	
קוד משלם (כפי שמופיע בחשבון הארנונה):					
טלפון קווי		מין זכר/ נקבה		סטטוס רווק / נשוי / גרוש / אלמן	
מס' המתגוררים בנכס		מס' מגרש			
כתובת הנכס		רחוב		:Email	

האם בבעלותך דירת מגורים נוספת?		
לא	כן	כתובת הדירה:

בעלות על רכב		
דגם	שנת ייצור	מספר הרכב

מחלקת גבייה

ד.ג חלוצה 8551900 | טל. 08-6564179/121/185 | פקס 08-6564100

shosha@rng.org.il/orenm@rng.org.il/gvia@rng.org.il



שכיר / עצמאי – נא למלא טבלאות א+ב

שים לב: שכיר – יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר לשנה קודמת

עצמאי – יצרף הכנסה שנתית לשנת כספים קודמת

א. הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר, נובמבר ודצמבר לשנת כספים קודמת

קרבה	שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	גיל	העיסוק	מקום העבודה	הכנסה חודשית ממוצעת ברוטו
1	המבקש						
2	בן/ת זוג						
3	ילד/ה						
4	ילד/ה						
5	ילד/ה						
6	ילד/ה						
7	ילד/ה						
						סה"כ	

ב. מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף א לעיל (לעצמאים-אין למלא הכנסות שנכללו בהודעת השומה)

מקור	סכום בש"ח	מקור	סכום בש"ח
1	קצבה/גמלה מביטוח לאומי	8	תמיכות צה"ל
2	מענק זקנה	9	קצבת תשלומים מחו"ל
3	פנסיה ממקום עבודה	10	פיצויים
4	קצבת שאירים	11	הבטחת הכנסה
5	קצבת נכות	12	השלמת הכנסה
6	שכר דירה	13	תמיכות
7	מלגות	14	אחר:*

* אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחת למגוריו, יש לציין הפרש(אם יש) בהכנסה בלבד

מחלקת גבייה

ד.ג. חלוצה 8551900 | טל. 08-6564179/121/185 | פקס 08-6564100

shosha@rng.org.il/orenm@rng.org.il/gvia@rng.org.il



הריני מבקש לקבל הנחה מתשלום הארנונה לשנת _____ מהנימוקים הבאים:

יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הנימוקים.

הצהרת המבקש:

הנני מצהיר/ה בזאת, כי כל הפרטים הרשומים הם נכונים מדויקים ומלאים ולא העלמתי פרט כלשהו מהפרטים שנדרשתי. אין לי כל הכנסה נוספת על הרשום לעיל ואם יתברר שאין אמת בהצהרתי אני צפוי לעונשים הקבועים בחוק בגין מסירת דיווח כוזב וזאת בנוסף לשלילת זכאותי להנחה.

ידוע לי כי הרשות רשאית לבצע חקירה לאימות בקשתי להנחה בארנונה והצהרתי.

ידוע לי כי במידה ויימצא כי החסרתי מידע ו/או מסרתי מידע שגוי או מוטעה, תבוטל ההנחה שניתנה לי על סמך בקשתי זו, אדרש לשלם את כל המגיע ממני, בתוספת הפרשי ריבית פיגורים והצמדה ואני מסכים כי במקרה הנ"ל תחייבו אותי בהוצאות החקירה, ככל שיעלו, ואני מתחייב לשלמן מידיית עם קבלת החיוב מכם.

חתימת המצהיר/ה: _____

תאריך: _____

מסמכים נדרשים :

כללי:

טופס בקשה להנחה מלא וחתום צילום ת.ז + ספח של המבקש
תדפיסי חשבון בנק של 3 חודשים אחרונים

לשכירה

3 תלושי שכר אחרונים + תלושים לחודשים 10,11,12 לשנה קודמת.
אישור מביטוח לאומי - אישור על זכאות לקצבה/גמלה מביטוח לאומי לשנת הכספים הקודמת
אישורי ביטוח לאומי נוספים במידה ויש: הבטחת הכנסה / אבטלה / גמלת מזונות / נכות / דמי לידה /
קצבת זקנה /קצבת שאירים

שאינו/ה עובד/ת

אישור מביטוח לאומי - מעמד לא עובד אישור מביטוח לאומי - דיווח תקופות מעסיקים / זכאות לקצבה
אישורי ביטוח לאומי נוספים במידה ויש: הבטחת הכנסה / אבטלה / גמלת מזונות / נכות / דמי לידה

עצמאית

שומה לשנת כספים קודמת

*** עבור כולם - אישורים המעידים על הוצאות חריגות (רפואיות / כללי)