# בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כלליתלדירת 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 | מספר זהות |
| [ ]  רווק [ ]  גרוש[ ]  נשוי [ ]  אלמן | [ ]  זכר[ ]  נקבה | יום | חודש | שנה |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |

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

אם 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 האחרונים.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת | מקום עבודה | העיסוק | מספר זהות | גיל | השם הפרטי | שם משפחה | קרבה |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | המבקש/ת | 1 |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | בן/בת הזוג | 2 |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | 3 |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | 4 |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | 5 |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | 6 |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | 7 |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | 8 |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | 9 |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | 10 |
|       | שים לב: שכיר - יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר נובמבר דצמבר האחרונים. סה״כ עצמאי - יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה שבידו. |

(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)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| סכום בש״ח | מקור | סכום בש״ח | מקור |
|       | תמיכת צה״ל | 8 |       | בטוח לאומי | 1 |
|       | קצבת תשלומים מחו״ל | 9 |       | מענק זקנה | 2 |
|       | פיצויים | 10 |       | פנסיה ממקום עבודה | 3 |
|       | הבטחת הכנסה | 11 |       | קצבת שארים | 4 |
|       | השלמת הכנסה | 12 |       | קצבת נכות | 5 |
|       | תמיכות | 13 |       | שכר דירה | 6\* |
|       | אחר | 14 |       | מילגות | 7 |
|       |  סה׳׳כ |

\*אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגוריך יש לציין ההפרש (אם יש) בהכנסה בלבד.

[ ]  2. בעל נכות רפואית

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| הרשות הרפואית | אחוז זכות | סעיף רפואי |
|       |       |       |       |       |

(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 ציוו)

[ ]  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, תש״י'-1950 תאריך רישום כעולה במירשם האוכלוסין.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| יום | חודש | שנה |
|       |       |       |

[ ]  7. נכה הזכאי לתגמולים - לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, התש״ל-1970.
[ ]  8. ״הורה יחיד״ כמשמעותו בחוק משפחות חד הוריות, התשנ״ב-1992.

[ ]  9. בן 65 או אשה בת 60 המקבל/ת קצבת זיקנה או קיצבת שאירים ואין בבעלותי דירה נוספת.
[ ]  10. בן 65 או אשה בת 60 המקבל/ת קצבת זיקנה או קיצבת שאירים בצרוף 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 השתכרותי
 מ-75 אחוזים ומעלה.
[ ]  12. זכאי לגימלה חדשה/תשלום לפי:

[ ]  חוק הבטחת הכנסה התשמ״א - 1980 בסך       ש"ח חודש.

[ ]  להבטחת הכנסת מינימום, מהמשרד לענייני דתות בסך       ש״ח לחודש.

[ ]  חוק המזונות (הבטחת תשלום) תשל״ב- 1972, בסך       ש״ח לחודש.

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 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 בצרוף אישורים.

## **לשימוש משרדי**

| **בדיקת הבקשה** | **פרטי פקיד בודק** |
| --- | --- |
| **מספר הנימוק** | **מסמכים מצורפים** | **תאריך** | **שם משפחה** | **השם הפרטי** |
| [ ]        | [ ]        | שנה | חודש | יום |       |  |
| [ ]        | [ ]        |       |       |       |

| חתימת הפקיד |       |
| --- | --- |

| **אישור הבקשה** | **פרטי מאשר** |
| --- | --- |
| **מספר הנימוק** | **נימוקי ההחלטה** | **שם משפחה** | **השם הפרטי** |
| [ ]  דחיה[ ]  אישור |       |       |       |
| חתימה |       |