

הגשת הבקשה להנחה אינה פוטרת  
מתשלום המס במועד. כל סכום שלא שולם  
במועד נושא ריבית והצמדה בהתאם לחוק.

## בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים לשנת הכספים 2018

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

הנחיות: 1. המועד האחרון להגשת בקשה להנחה הינו 31.3.2018  
2. יש לצרף כל האישורים המתאימים להוכחת הזכות.  
3. במקרה של השמטת אחד הפרטים בטופס זה או אי-צרוף אישורים מתאימים לא תובא הבקשה לדיון.

פרטי המבקש/ת (מי שמחזיק בדירה)  חשבון מים  מס' נכס

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

טלפון		כתובת הנכס				
הישוב	הרחוב	מס' הבית	מס' הגוש	מס' החלקה	מס' תת-חלקה	בית
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

האם בבעלותך נכסים נוספים?  כן  לא כתובת

לתשומת לבך: בטופס מוגדרות לנוחיותך 12 סיבות בגינן ניתן להגיש הבקשה. נא לסמן 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 והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר 2017 או ינואר עד דצמבר 2017. נא סמן X במשבצת המתאימה לפי בחירתך:

אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר 2017.

אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים ינואר עד דצמבר 2017.

קירבה	שם משפחה	השם הפרטי	גיל	מס' זהות	מקום עבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת	לשימוש המשרד
1	המבקש/ת						
2	בן/בת זוג						
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
שים לב: שכיר/ה- יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר עד דצמבר 2017 או ינואר עד דצמבר 2017. עצמאי/ת- יצרף שומת הכנסת שנתית אחרונה.							

(ב) מקורות הכנסה נוספים (יש לציין ממוצע חודשי לחודשים אוקטובר עד דצמבר 2017 או ינואר עד דצמבר 2017. אין למלא אותן הכנסות שנכללו בסעיף א').

(ג) 1  אין בבעלותנו רכב

יש בבעלותנו רכב

דגם שנת ייצור

מס' רישוי:

מקור	סכום ש"ח	מקור	סכום ש"ח
1 ביטוח לאומי (לא כולל ק. זיקנה/שאירים)	8	תמיכת צה"ל	
2 מענק זיקנה	9	קיצבת תשלומים מחו"ל	
3 פנסיה ממקום העבודה	10	פיצויים	
4 קיצבת שאירים	11	הבטחת הכנסה	
5 קיצבת נכות	12	השלמת הכנסה	
6 שכר דירה*	13	תמיכות	
7 מילגות	14	אחר	
		סה"כ	

המשך מעבר לדף ←

\* אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגורך, יש לציין ההפרש (אם יש) בהכנסה בלבד ולצרף חוזי שכירות.

הנני מצהיר/ה בזה כי אני:

2. בעל נכות רפואית

סעיף רפואי	אחוז נכות	הרשות הרפואית

(זכאי להנחה עפ"י סעיף זה מי שדרגת נכותו הרפואית המוכחת היא בשיעור של 90 אחוזים ומעלה או מי שטרם קיבלת הזיקנה נקבעה לו נכות כאמור). יש לצרף אישור הרשות הרפואית.

3. למחזיק הזכאי לגימלה כאסיר ציון - לפי חוק התגמולים לאסירי ציון ובני משפחותיהם, התשנ"ב-1992, או לגימלת נכות לפי חוק נכי רדיפות הנאצים התשי"ז-1957 (יש לצרף אישורים מתאימים).

4. בן משפחה של הרוג מלכות כמשמעותו בחוק אסירי ציון.

5. עורך בעל תעודת עוור לפי חוק שרותי הסעד, התשי"ח-1958. (יש לצרף צילום תעודת עוור).

6. עולה לפי חוק השבות, תשי"ו-1950. תאריך רישום כעולה במירשם האוכלוסין. (יש לצרף תעודת עולה).

שנה	חודש	יום

7. למחזיק שניתנה לו תעודה של אזרח עולה מהמשרד לקליטת העלייה.

8. נכה הזכאי לתגמולים- לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, התש"ל-1970.

9. הורה עצמאי כהגדרות ב"חוק סיוע למשפחות שבראשון הורה עצמאי, התשנ"ב-1992" או שהוא הורה עצמאי לילד המתגורר איתו המשרת שירות סדיר כהגדרתו בחוק שירות ביטחון (נוסח משולב) התשמ"ו-1986, או מתנדב/ת בשירות הלאומי כהגדרתה בתקנה 14ד' לתקנות הסדרים במשק המדינה (הנחה מארנונה), התשנ"ג-1993, (יש לצרף תעודת זהות כולל הספח בו רשומים שמות הילדים עד גיל 18 והמצב המשפחתי + הסכם גירושים)

10. אזרח/ית ותיק/ה המקבלת/קצבת זיקנה קיצבת שארים, קיצבת תלויים או נכות בשל פגיעה בעבודה, בתוספת גימלת הבטחת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי (יש לצרף אישור מאת המוסד לביטוח לאומי).

11. א) נכה הזכאי לקיצבה חודשית מלאה - כמשמעותה בסעיף 200א' לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשנ"ה-1995, ודרגת אי כושר השתכרות מ-75% ומעלה (יש לצרף אישור מאת המוסד לביטוח לאומי).

ב) נכה אשר טרם קבלת קיצבת זיקנה נקבעה לו לצמיתות דרגת אי כושר השתכרות בשיעור של 75% ומעלה לפי סעיף 200א' לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב) התשנ"ה-1995 (יש לצרף אישור מאת המוסד לביטוח לאומי).

ג) בן או בת לרבות ילד במשפחת אומנה של המחוקק בנכס זכאי לגמלה לפי תקנות הביטוח הלאומי (ילד נכה), התש"ע-2010 או שהוא מעל גיל 18 ומשתלמת בעדו ובשל נכותו גמלה על ידי המוסד לביטוח לאומי ובלבד שהשתלמה בעדו גמלת ילד נכה.

זכאי לגימלה/תשלום לפי:

יש לצרף האישור על זכאותכם לגימלה/תשלום

גימלת סיעוד, לפי פרק ו' לחוק הביטוח הלאומי, בסך \_\_\_\_\_ ש"ח לחודש.

הנני מצהיר/ה כי כל הפרטים שמסרתי לעיל הינם נכונים וידוע לי כי במקרה של גילוי פרטים לא נכונים זכאית העירייה לא להעניק לי הנחה במסים או לבטל כל הפחתה שניתנה לי ורשאית היא להעמידני לדין על מסירת הצהרה כוזבת לפי סעיף 331 לפקודת העיריות (נוסח חדש).

תאריך

חתימת המבקש/ת

מס' אסמכתא
------------

פרטי הבדוק/ת		בדיקת הבקשה		
השם הפרטי	שם המשפחה	תאריך	מסמכים מצורפים	מס' הנימוק
		שנה	חודש	יום

פרטי המאשר/ת		אישור הבקשה	
השם הפרטי	שם המשפחה	נימוקי החלטה	
	חתימה		
	תאריך		