



תקנות הסדרים במשק המדינה (הנחות מארנונה), תשנ"ג-1993
טופס 1
(תקנות 2(8)(ב), 4 ו-19)

שם הרשות המקומית
בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים לשנת הכספים

פרטי המבקש (מי שמחזיק בדירה)

המצב האישי	המין	תאריך הלידה			שם האב	השם הפרטי	שם המשפחה	מספר זהות
<input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> אלמן	<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	שנה	חודש	יום				
טלפון		המען						
בית		מספר חלקה	מספר הגוש	מספר הבית	הרחוב	הישוב		
עבודה								

האם בבעלותך דירת מגורים נוספת? כן לא
לתשומת ליבך, בטופס מוגדרות לנוחיותך 12 סיבות בגינן ניתן להגיש את הבקשה
נא סמן X במשבצת המתאימה לסיבת הגשת הבקשה, השלם 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 _____

(א) הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר

לשימוש המשרד

קרבה	שם משפחה	שם פרטי	גיל	מספר זהות	העיסוק	מקור עבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת
1 המבקש/ת							
2 בן/בת הזוג							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
<p>שם לב: שכיר- יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר נובמבר דצמבר 2015 עצמאי- יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה שבידו</p>							סה"כ



(ב) מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף (א) לעיל יש לציין ממוצע חודשי לחדשים אוקטובר עד דצמבר 2013. (אין למלא את אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומא)

מקור	סכום ש"ח	מקור	סכום ש"ח
1. ביטוח 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 למגורייך יש לציין ההפרש (אם יש) בהכנסה בלבד. הריני מצהיר כי אני:

2. בעל נכות רפואית ואין בבעלותי דירה נוספת.
(זכאי להנחה ע"י סעיף זה מי שדרגת נכותו הרפואית המוכחת היא בשיעור של 90 אחוזים ומעלה).

סעיף רפואי	אחוז נכות	הרשות הרפואית

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 שרותי הסעד, התשכ"ח-1968.
6. עולה לפי חוק השבות, תשי"ז-1950. תאריך רישום בעולה במירשם האוכלוסין _____
7. נכה הזכאי לתגמולים- לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, התשל"ל-1970.
8. "הורה עצמאי" כמשמעותו בחוק סיוע למשפחות שבראשן הורה עצמאי. תשנ"ב-1992.
9. בן 65 או אישה בת 60 המקבלת/קצבת זיקנה או קצבת שאירים ואין בבעלותו דירה נוספת.
10. בן 65 או אישה בת 60 המקבלת/קצבת זיקנה או קצבת שאירים בצרוף גימלת הבטחת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי ואין בבעלותו דירה נוספת.
11. נכה הזכאי לקיצבה חודשית מלאה - כמשמעותה בסעיף 127 לו לחוק ביטוח לאומי, ודרגת אי כושר השתכרותי מ-75 אחוזים ומעלה.
12. זכאי לגימלה/תשלום לפי:
- חוק הבטחת הכנסה התשמ"א-1980 בסך _____ ש"ח לחודש.
- להבטחת הכנסה 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 ביטוח לאומי, 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 :

- יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הזכאות. בקשות ללא אישורים מתאימים - לא יטופלו.
- 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.

לשימוש המשרד

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

חתימת הפקיד _____

פרטי המאשר		אישור הבקשה	
שם הפרטי	שם משפחה	נימוק ההחלטה	
			<input type="checkbox"/> דחייה
	חתימה		<input type="checkbox"/> אישור