

# מועצה אזורית מבואות החרמון

(תקנות 2 (8) (ב), 4 ו- 19)

מחלקת גביה  
טלפון 04-6818040/1  
פקס 04-6818056

בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית

לדירת מגורים לשנת הכספים 2019

מספר משלם

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

פרטי המבקש (מי שמחזיק בדירה) לפי תקנות ההסדרים במשק המדינה (הנחות מארנונה), התשנ"ג 1993.

מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	שם האב	תאריך לידה	המין	המצב האישי
				שנה חודש יום	זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>	רווק <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/>
						אלמן <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/>

המען	מספר בית	בית	עבודה	פלאפון

אם בבעלותך דירת מגורים נוספת? כן לא (סמן בעיגול)

לתשומת ליבך: בטופס מוגדרות לנוחיותך 12 סיבות בגינן ניתן להגיש הבקשה. נא סמן X במשבצת המתאימה לסיבת הגשת הבקשה, והשלם הפרטים החסרים.

מצב כלכלי (שכיר/ עצמאי יש למלא טבלאות א ו- ב להלן).  
(א) הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם **לחודשים אוקטובר עד דצמבר / ינואר עד דצמבר 2018**

קרבה	שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות	העיסוק	מקום העבודה/לימודים	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת
1	המבקש/ת					
2	בן/בת זוג					
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

שם לב: שכיר - יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר, נובמבר ודצמבר 2018  
או יצרף תלושי משכורת / טופס 106 של חודשים ינואר - דצמבר 2018  
עצמאי - יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה שבידו.  
\* מתגוררים: יש לרשום את כל הנפשות המתגוררות בנכס גם אם אין להם הכנסות.  
\* הכנסות: המחזיק יצרף אישורי הכנסה כנדרש להוכחות הזכאות. בקשות שיחסרו בהם אישורים לא יטופלו.

(ב) מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף (א) לעיל יש לציין ממוצע חודשי **לחודשים אוקטובר עד דצמבר / ינואר עד דצמבר 2018**

(אין למלא אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומה)

מקור	סכום בש"ח	מקור	סכום בש"ח
1 ביטוח לאומי		8 תמיכת צה"ל	
2 מענק זקנה		9 קצבת תשלומים מחו"ל	
3 פנסיה ממקום העבודה		10 פיצויים	
4 קצבת שארים		11 הבטחת הכנסה	
5 קצבת נכות		12 השלמת הכנסה	
6 שכר דירה *		13 תמיכות	
7 מילגות		14 אחר	

המשך מעבר לדף

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

הריני מצהיר כי אני:

סעיף רפואי	אחוז נכות	הרשות הרפואית

2  בעל נכות רפואית

(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 ציון).

4  בן משפחה של הרוג מלכות כמשמעותו בחוק אסירי ציון.

5  עורך בעל תעודת עורר לפי חוק שרותי הסעד, התשכ"ח - 1968.

6  עולה לפי חוק השבות, תש"י - 1950, תאריך רישום כעולה במירשם האוכלוסין

שנה	חודש	יום

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

8  הורה יחיד" כמשמעו בחוק משפחות חד הוריות, התשנ"ב - 1992.

9  בן 65 או אשה בת 60 המקבלת/קצבת זקנה או קצבת שארים ו ואין בבעלותי דירה נוספת.

10  בן 65 או אשה בת 60 המקבלת/קצבת זקנה או קצבת שארים בצירוף 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/תשלום לפי:

- חוק הבטחת הכנסה התשמ"א - 1980 בסך \_\_\_\_\_ ש"ח לחודש.
- 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.

13  זכאי לקצבת ילד נכה.

14  אחר

הריני מצהיר בזה כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים, וכי לא העלמתי פרט כלשהו מהפרטים שהתבקשתי למלא.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת המבקש \_\_\_\_\_

הנחיות:	1 יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הזכאות, בקשות ללא אישורים מתאימים - לא יטופלו.
	2 בקשה להנחות ע"פ סעיפים 2 ו- 9 לעיל ימולאו רק אם לא ניתנה ההנחה ישירות ע"י הרשות המקומית, או אם חלה טעות בשיעור ההנחה בהודעה לתשלום הארנונה.

לשימוש הרשות

בדיקת הבקשה ואישורה						
2. הצהרת הפקיד הבודק				1. מסמכים מצורפים		
<p>אני הח"מ מצהיר בזה כי בדקתי את הבקשה והמסמכים המצורפים.</p> <p>להלן המלצתי:</p> <p>לדחות את הבקשה <input type="checkbox"/></p> <p>לאשר הנחה בשיעור % _____ <input type="checkbox"/></p> <p>לתקופה מתאריך _____ עד תאריך _____</p> <p>לפי סיבה מס' _____ קוד הנחה _____</p> <p>הערות: _____</p>	מס' סידורי	המסמך	מקור המסמך	מס' דפים	מתאריך	בתוקף עד תאריך
	1					
	2					
	3					
	4					
<p>3. אישור הבקשה ע"י הממונה</p> <p><input type="checkbox"/> אישור <input type="checkbox"/> דחייה <input type="checkbox"/> אחר _____</p> <p>הערות: _____</p>						
תאריך	שם	תפקיד	חתימה	תאריך	שם	תפקיד