

מועצה אזורית יואב

בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים לשנת הכספים 20__

לפי תקנות ההסדרים במשק המדינה (הנחות מארנונה), התשנ"ג-1993
טופס 1 (תקנות 2) 08 ב(19-14)

מס. זיהוי פיזי:.....
מס. משלם:.....

פרטי המבקש (מי שמחזיק בדירה)

מספר זהות	שם משפחה	השם הפרטי	שם האב	תאריך הלידה	המין	המצב האישי
					<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> אלמן
המען		טלפון				
הישוב	הרחוב	מס' בית	מס' גוש	מס' חלקה	מס' תת חלקה	עבודה

האם בבעלותך דירת מגורים נוספת? כן לא

לתשומת לבך: בטופס מוגדרות לנוחיותך 14 סיבות בנין ניתן להגיש את הבקשה.

נא סמן X במשבצת המתאימה לסיבת הגשת הבקשה, והשלם הפרטים החסרים.

1. מצב כלכלי (שכיר/ עצמאי יש למלא טבלאות א' ו - ב' להלן).

נא סמן X במשבצת המתאימה לפי בחירתך:

אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחשב לפי חודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר 20__.

אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחשב לפי חודשים ינואר עד דצמבר 20__.

(א) הצהרה על המחזיק והמתגוררים אתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר 20__

או בחודשים ינואר עד דצמבר 20__, לפי הבחירה שצוינה ברישה של סעיף 1.

שימוש המשרד

קרבה	שם משפחה	השם הפרטי	גיל	מספר זהות	העיסוק	מקום עבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת
1. המבקש/ת							
2. בן/בת הזוג							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
שם לב: שכיר - יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר 20__ או ינואר עד דצמבר 20__ על פי הבחירה שצוינה ברישה של סעיף 1. עצמאי - יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה שבידו.							

(ב) מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף (א) לעיל יש לציין ממוצע חודשי לחודשים אוקטובר עד דצמבר 20__

או ינואר עד דצמבר 20__, לפי הבחירה שצוינה ברישה של סעיף 1. (אין למלא אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומה)

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 העבודה		10. פיצויים	
4. קצבת שארים		11. הבטחת הכנסה	
5. קצבת נכות		12. השלמת הכנסה	
6. שכר דירה		13. תמיכות	
7. מלגות		14. אחר	
סה"כ:			

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

הריני מצהיר כי אני:

2. בעל נכות רפואית ואין בבעלותי דירה נוספת.

(זכאי להנחה ע"פ 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. עיוור בעל תעודת עיוור לפי חוק שרותי הסעד, התשכ"ח - 1968.
6. עולה לפי חוק השבות, תשי"י - 1950. תאריך רישום כעולה במרשם האוכלוסין: _____.
7. נכה הזכאי לתגמולים - לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, התש"ל - 1970.
8. "הורה עצמאי" כמשמעותו בחוק סיוע למשפחות שבראשן הורה עצמאי, התשנ"ב - 1992.
9. בן 65 או אישה בת 60 המקבלת/קצבת זקנה או קצבת שאירים ואין בבעלותי דירה נוספת.
10. בן 65 או אישה בת 60 המקבלת/קצבת זקנה או קצבת שאירים בצרוף גמלת הבטחת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי ואין בבעלותי דירה נוספת.
11. נכה הזכאי לקצבה חודשית מלאה - כמשמעותה בסעיף 127 לו לחוק ביטוח לאומי, ודרגת אי כושר השתכרותי מ - 75 אחוזים ומעלה.
12. זכאי לגמלה/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) התשל"ב - 1972 בסך _____ ש"ח לחודש.
- גמלת סיעוד, לפי פרק ו' לחוק ביטוח לאומי בסך _____ ש"ח לחודש.
13. הורה לילד לרבות ילד במשפחת אומנה הזכאי לגמלה לפי תקנות ביטוח לאומי (דמי מחיה, עזרה בלימודים, סידורים לילד נכה) תשי"מ - 1980.
14. משרת/ת מילואים פעילה. חייל/ת מילואים כהגדרתו בחוק שירות המילואים, התשס"ח - 2008.

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

בדיקת הבקשה ואישורה			
מסמכים מצורפים		הצהרת פקיד הבודק	
כן/לא		אני הח"מ מצהיר בזה כי בדקתי את הבקשה והמסמכים המצורפים להלן המלצתי:	
אישור הבקשה		<input type="checkbox"/> לדחות את הבקשה <input type="checkbox"/> לאשר את הבקשה בשיעור % _____	
דחיה <input type="checkbox"/>	אישור <input type="checkbox"/>	לתקופה מתאריך _____ עד תאריך _____	
אחר <input type="checkbox"/>		הנחה _____ קוד הנחה _____	
הערות		הערות: _____	
תאריך	שם	תפקיד	חתימה