



חשבון המשלם

מספר בקשה

בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים לשנת הכספים 2018 למחזיק שהוא "נזקק"

פרטי המבקש (מי שמחזיק בדירה)

| | | | | | | |
|-----------------|-----------|---------|--------|--------------|--|--|
| מספר תעודת זהות | שם המשפחה | שם פרטי | שם האב | תאריך הלידה | המין | המצב האישי |
| | | | | שנה חודש יום | זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/> | גר/שה <input type="checkbox"/> רווק/ה <input type="checkbox"/> אלמן/ה <input type="checkbox"/> |

| | | | |
|-------|-------|-----------|-------------|
| המען | | טלפון | |
| הישוב | הרחוב | מס' בית | מס' הגוש |
| | | מס' החלקה | מס' חת חלקה |
| | | בית | עבודה |

| | | | |
|--|--------------|-----------|----------|
| האם בבעלותך דירת מגורים נוספות? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא | בעלות על רכב | | |
| | דגם | שנת ייצור | מספר רכב |
| | | | |

לשמוש
המשרד

שכיר/עצמאי נא למלא טבלאות (א) ו-(ב)

(א) הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים ינואר עד דצמבר 2018

| קרבה | שם משפחה | השם הפרטי | שנת לידה | מספר זהות | העיסוק | מקום עבודה | הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת | מספר זהות | |
|------|-----------|-----------|----------|-----------|--------|------------|---------------------------|-----------|-----------|
| | | | | | | | | מספר זהות | מספר זהות |
| 1. | המבקש/ת | | | | | | | | |
| 2. | בן/בת זוג | | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | | | |
| 5. | | | | | | | | | |
| 6. | | | | | | | | | |
| 7. | | | | | | | | | |
| 8. | | | | | | | | | |
| 9. | | | | | | | | | |
| 10. | | | | | | | | | |

שים לב: שכירה/ת/יצרן תלושי משכורת לחודשים ינואר עד דצמבר 2018 או טופס 106 סה"כ

עצמאית/ת/יצרן שומת הכנסה שנתית אחרונה שבידו

ב. מקורות הכנסה נוספים של המגויים בסעיף (א) לעיל * יש לציין ממוצע חודשי לחודשים ינואר עד דצמבר 2018 (אין למלא אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומה)

| מקור | סכום ש"ח | מקור | סה"כ ש"ח |
|-----------------------|----------|--------------------|----------|
| 1. ביטוח לאומי | 8. | תמיכת צה"ל | |
| 2. מענק זיקנה | 9. | קצבת תשלומים מחו"ל | |
| 3. פנסיה ממקום העבודה | 11. | פיצויים | |
| 4. קצבת שארים | 10. | הבטחות הכנסה | |
| 5. קצבת נכות | 12. | השלמת הכנסה | |
| 6. שכר דירה | 13. | תמיכה | |
| 7. מילגות | 14. | אחר | |

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



הנחיות: 1. יש לצרף אישורים מתאימים להוכחות הזכורות. בקשות ללא אישורים מתאימים - לא יטופלו.
 2. תקנה 7 קובעת כי "נזקק" הוא:
 מחזיק שנגרמו לו הוצאות חריגות גבוהות במיוחד בשל אחת מאלה:
 א. טיפול רפואי חד פעמי או מתמשך של המבקש או של בן משפחתו.
 ב. אירוע אשר הביא להרעה משמעותית בלתי צפויה במצבו החומרי.

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

בתאריך _____ חתימת המבקש _____

לתשומת לב! אין בהגשת הבקשה גורם להשהות התשלומים הסדירים.

לשימוש המשרד

| פרטי פקיד בודק | | בדיקת הבקשה | | | | |
|----------------|----------|--------------|------|----------------|--------------------------|--------------------------|
| השם הפרטי | שם משפחה | תאריך הקליטה | | מסמכים מצורפים | מספר נימוק | |
| | | שנה | חודש | יום | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

חתימת הפקיד _____

החלטת הועדה

מאשרים הנחה בשיעור של _____

| | | | |
|-------|-------|-------|-------|
| חתימה | חתימה | חתימה | חתימה |
| תאריך | חתימה | חתימה | חתימה |