



# בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית

## לדירת מגורים לשנת ועדת הנחות

פרטי המבקש

|                    |          |         |              |                                            |
|--------------------|----------|---------|--------------|--------------------------------------------|
| מס זהות / מס' משלם | שם משפחה | שם פרטי | טלפון / נייד | מצב אישי<br>□ רווק □ נשוי<br>□ גרוש □ אלמן |
|--------------------|----------|---------|--------------|--------------------------------------------|

פרטי הנכס

|      |    |      |        |
|------|----|------|--------|
| רחוב | מס | ישוב | מס נכס |
|------|----|------|--------|

|                                             |              |          |  |         |  |
|---------------------------------------------|--------------|----------|--|---------|--|
| האם בבעלותך דירה מגורים נוספת?<br>כן □ לא □ | בעלות על רכב |          |  |         |  |
|                                             | דגם          | שנת יצור |  | מס' רכב |  |
|                                             |              |          |  |         |  |

שכיר/עצמאי – נא למלא את הטבלאות הבאות:

1. (א) הצהרה על המחזיק והמתגוררים אתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר של שנת המס הקודמת או בחודשים ינואר עד דצמבר של שנת המס הקודמת לפי בחירת המחזיק:

| הקרבה                                                                                                                        | שם משפחה | שם פרטי | גיל | מס' זהות | מקום עבודה | הכנסה חודשית ממוצעת (ברוטו) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------|-----|----------|------------|-----------------------------|
| 1                                                                                                                            | המבקש/ת  |         |     |          |            |                             |
| 2                                                                                                                            | בן/ת זוג |         |     |          |            |                             |
| 3                                                                                                                            |          |         |     |          |            |                             |
| 4                                                                                                                            |          |         |     |          |            |                             |
| 5                                                                                                                            |          |         |     |          |            |                             |
| 6                                                                                                                            |          |         |     |          |            |                             |
| 7                                                                                                                            |          |         |     |          |            |                             |
| 8                                                                                                                            |          |         |     |          |            |                             |
| 9                                                                                                                            |          |         |     |          |            |                             |
| 10                                                                                                                           |          |         |     |          |            |                             |
| יש לצרף לטופס תלושי שכר / פנסיה על כל סוגי הכנסה של כל בני הבית לחודשים הנבחרים בשנה הקודמת עצמאי יצרף שומת מס אחרונה שבידו. |          |         |     |          |            |                             |
|                                                                                                                              |          |         |     |          | סה"כ       |                             |

1. (ב) פירוט מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף (א) לעיל יש לציין ממוצע חודשי לחודשים שנבחרו בסעיף קודם:

נא לסמן ב✓ לגבי כל סעיף האם במהלך החודשים הנבחרים בשנה הקודמת קיבל אחד מבני הבית כספים מהמקורות שלהלן (אם כן, נא לפרט את הסכום החודשי ולצרף לטופס אישור מתאים)

|   |                     |                    |    |                           |                    |
|---|---------------------|--------------------|----|---------------------------|--------------------|
| 1 | קצבת נכות           | □ לא, □ כן: בסך: ₪ | 6  | פיצויים                   | □ לא, □ כן: בסך: ₪ |
| 2 | מזונות              | □ לא, □ כן: בסך: ₪ | 7  | מלגת כולל / ישיבה         | □ לא, □ כן: בסך: ₪ |
| 3 | הבטחת / השלמת הכנסה | □ לא, □ כן: בסך: ₪ | 8  | תמיכת צה"ל                | □ לא, □ כן: בסך: ₪ |
| 4 | שכר דירה*           | □ לא, □ כן: בסך: ₪ | 9  | קצבה / פנסיה מחו"ל (רנטה) | □ לא, □ כן: בסך: ₪ |
| 5 | פנסיה ממקום עבודה   | □ לא, □ כן: בסך: ₪ | 10 | אחר                       | □ לא, □ כן: בסך: ₪ |

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

עשרת, ד.נ. עמק שורק מיקוד: 7685800 טלפון: 08-8549125/120

גן הדרום • כפר אביב • כפר מרדכי • מישר • משגב דב • עשרת • שדמה

[gviya@gderot.muni.il](mailto:gviya@gderot.muni.il)

## המסמכים הנדרשים לצורך בקשת ההנחה:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| יש למלא פרטים אישיים כולל כתובת וטלפון, וכן שמות כל המתגוררים בנכס, כמו כן יש למלא את גובה ההכנסה הממוצעת לשלושת החודשים האחרונים לשנה הקודמת, <u>הכנסה</u> : משכורת, דמי לידה, תמיכה מכולל, תמיכה מהורים, דמי אבטלה או קצבאות ביטוח לאומי, וכל הכנסה ממקור כל שהוא, לרבות הכנסה חד פעמית. |                              |
| יש לצרף צילומי תעודת זהות של שני בני הזוג כולל הספח עם שמות הילדים ומקום המגורים (חובה שבתעודת זהות תופיע כתובת עדכנית של מבקש הבקשה).                                                                                                                                                     | תעודת זהות                   |
| אישור ממחלקת הגביה ממקום המגורים הקודם על אי קבלת הנחה או אי החזקת נכס.                                                                                                                                                                                                                    | תושב חדש ברשות               |
| במקרה ומבקש ההנחה אינו מקבל משכורת, עליו להגיש טופס "דוח מעסיקים", ודוח "מעמד לא עובד" לשני בני הזוג. וכן אישור בגין קבלת או אי קבלת קצבאות מביטוח לאומי.                                                                                                                                  | אישורי ביטוח לאומי           |
| <u>אישורי הכנסה לכל השנה או לשלושת החודשים האחרונים לשנה הקודמת של כל המתגוררים בנכס, כולל ילדים מעל גיל 18 כדלהלן:</u>                                                                                                                                                                    | אישורי הכנסה                 |
| שכיר - תלושי שכר לשנת הכספים הקודמת או לחודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר או טופס 106.                                                                                                                                                                                                         |                              |
| עצמאי - שומת הכנסה אחרונה שבידו.                                                                                                                                                                                                                                                           |                              |
| אברך כולל - טופס אישור מלגת כולל <u>מקור</u> , עם פרטים מלאים לרבות מס' שעות לימוד שבועי וגובה המלגה.                                                                                                                                                                                      |                              |
| <u>שירות אזורי - אישור מטעם מנהלת השירות האזורי - לאומי.</u>                                                                                                                                                                                                                               |                              |
| תדפיסי בנק- <u>תדפיסי חשבונות בנק של שני בני הזוג בהתאם לתלושי השכר / פנסיה שהוצגו (מכל החשבונות אשר הנכם מנהלים כולל מבנק הדואר).</u>                                                                                                                                                     | ילדים מעל גיל 18 בבית ההורים |
| ילד עובד: תלושי שכר לכל השנה או לשלושת החודשים האחרונים לשנה הקודמת.                                                                                                                                                                                                                       |                              |
| ילד לומד: אישור לימודים מקורי ממוסד הלימודים, ואישור "מעמד לא עובד" מביטוח לאומי.                                                                                                                                                                                                          |                              |
| ילד שאינו לומד ואינו עובד: אישור "מעמד לא עובד" מביטוח לאומי.                                                                                                                                                                                                                              |                              |
| יש לצרף אישור מביטוח הלאומי בדבר אופן חישוב הדמי לידה.                                                                                                                                                                                                                                     | מקבלי דמי לידה               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| <p>1. למסמכים הנ"ל יש לצרף מכתב אשר מנמק את הסיבות לבקשת ההנחה.</p> <p>2. יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הנימוקים*.</p> <p>3. תקנה 7 קובעת כי "נזקק" הוא:</p> <p>מחזיק שנגרמו לו הוצאות חריגות גבוהות במיוחד בשל אחת מאלה:</p> <p>- טיפול רפואי חד פעמי או מתמשך של המבקש או של בן משפחתו.</p> <p>- אירוע אשר הביא להרעה משמעותית בלתי צפויה במצבו החומרי.</p> <p>*במידה ומטופל יש לצרף חוות דעת של המחלקה רווחה במועצה.</p> | הנחיות |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|

הריני מצהיר בזאת כי כל הפרטים הרשומים לעיל הינם נכונים, וכי לא העלמתי פרט כלשהו מהפרטים שנתבקשתי למלא.

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

עשרת, ד.ג. עמק שורק מיקוד: 76858 טלפון: 08-8549125/120

גן הדרום • כפר אביב • כפר מרדכי • מישר • משגב דב • עשרת • שדמה

[gviya@gderot.muni.il](mailto:gviya@gderot.muni.il)