



**טופס 2**

בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים

לשנת הכספים 199\_ - למחזיק שהוא "נוזק" (ראה הגדרה בהנחיות להלן)

לפי תקנות ההסדרים במשק המדינה (הנחות מארנונה) התשנ"ג - 1993

(תקנות 18-19)

**פרטי המבקש (מי שמחזיק בדירה)**

|           |           |         |        |              |  |
|-----------|-----------|---------|--------|--------------|--|
| מספר זהות | שם המשפחה | שם פרטי | שם תאב | תאריך לידה   | מצב אישי   |
|           |           |         |        | שנה חודש יום | נמצאים בחליכים <input type="checkbox"/> רווק/ה <input type="checkbox"/> נשוי/ה <input type="checkbox"/> אלמן/ה <input type="checkbox"/> נזקק <input type="checkbox"/> נזקקת <input type="checkbox"/> נשוי/ה <input type="checkbox"/> אלמן/ה <input type="checkbox"/> |

**המען**

|  |   |       |      |          |           |
|--|---|-------|------|----------|-----------|
| מין  | מחזיק הדירה   | הישוב | רחוב | מס' הכית | טלפון     |
| זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> בעלת <input type="checkbox"/> שכורה _____ ש"ח <input type="checkbox"/> |       |      |          | עבודה בית |

האם נבעלתך דירת מגורים נוספת?  כן  לא

|              |           |          |
|--------------|-----------|----------|
| בעלות על רכב |           |          |
| דגם          | שנת ייצור | מס' הרכב |
|              |           |          |

|          |
|----------|
| משלוח יד |
|          |

שכיר / עצמאי - נא למלא טבלאות (א) ו- (ב)

(א) הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר 199\_.

| קירבה | שם המשפחה  | שם פרטי | גיל | מספר זהות | העיסוק | מקום העבודה | לשמוש המשורד הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת |
|-------|------------|---------|-----|-----------|--------|-------------|--|
| 1     | המבקש/ת    |         |     |           |        |             |  |
| 2     | בן/בת הזוג |         |     |           |        |             |  |
| 3     |            |         |     |           |        |             |  |
| 4     |            |         |     |           |        |             |  |
| 5     |            |         |     |           |        |             |  |
| 6     |            |         |     |           |        |             |  |
| 7     |            |         |     |           |        |             |  |
| 8     |            |         |     |           |        |             |  |
| 9     |            |         |     |           |        |             |  |
| 10    |            |         |     |           |        |             |  |

שים לב: שכיר-יצרן תלושי משכורת לחודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר, 199\_ / או טופס 106 עצמאי - יצרן שומת הכנסה שנתית אחרונה שבידו \* מתגוררים: יש לרשום את כל הנמשות המתגוררות בנכס גם אם אין להם הכנסות \*\* הכנסות: המחזיק יצרן אישורי הכנסה כנדרש להנחת הזכאות. בקשות שיחסרו בהן אישורים - לא יטופלו.

(ב) מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף (א) לעיל, יש לציון ממוצע חודשי לחודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר 199\_ (אין למלא אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומה)

| מקור                | סכום כשי"ח | מקור                  | סכום כשי"ח |
|---------------------|------------|-----------------------|------------|
| 1 ביטוח לאומי       |            | 8 תמיכת צה"ל          |            |
| 2 מענק זקנה         |            | 9 קצבת תשלומים מיוז"ל |            |
| 3 מנסיה ממקום עבודה |            | 10 פיצויים            |            |
| 4 קצבת שאירים       |            | 11 הכנסות הכנסת       |            |
| 5 קצבת נכות         |            | 12 השלמת הכנסה        |            |
| 6 שכר דירה          |            | 13 תמיכות             |            |
| 7 מילגות            |            | 14 אחר                |            |

\* אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגורים יש לציון ההפרש (אם יש) בהכנסה בלבד

# טופס 2

הריני מבקש לקבל הנחה מתשלום ארנונה לשנת \_\_\_\_\_ מהנימוקים הבאים:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

הערה: שיעור הוצאות הרפואיות החודשיות בהן הנני נושא, עומד ע"ס \_\_\_\_\_ ש"ח (ימולא ע"י מבקש ההנחה על יסוד ההוצאות בגין טיפול רפואי)

**הנחיות:**

1. יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הנימוקים.  
 2. תקנה 7 קובעת כי "נוקק" הוא:  
 מחויק שנגרמו לו הוצאות חריגות נבזוהות במיוחד בשל אחת מאלה:  
 - טיפול רפואי חד פעמי או מתמשך של המבקש או של בן משפחתו  
 - לארוע אשר הביא להרעה משמעותית בלתי צפויה במצבו החומרי  
**לתשומת ליבך:** בקשה שאינה נכללת בהגדרת סעיף 2 לעיל תוחזר למבקש ולא תידון בוועדה

- הריני מצהיר בזה כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים, וכי לא העלמתי פרט כלשהו מחפטים שהתבקשתי למלא.
- הנני מודע לזכותה של העירייה לבדוק ולאמת את הפרטים הנ"ל.
- אני מתחייב בזה להעביר מידע בכתב לעירייה על כל שינוי שיחול בעתיד בפרטים הנ"ל.

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

החלטת הועדה בישיבתה מס' \_\_\_\_\_ מיום \_\_\_\_\_

ההחלטה:  לדחות את הבקשה

לאשר הנחה בשיעור % \_\_\_\_\_ לתקופה מתאריך \_\_\_\_\_ עד תאריך \_\_\_\_\_

אחר \_\_\_\_\_

הערות: \_\_\_\_\_

נימוקי ההחלטה: \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_ פרטי המאשר \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_