


**מועצה אזורית מעלה יוסף**

**בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים לשנת הכספים \_\_\_\_\_**

לפי תקנות הסדרים במשק המדינה (הנחות מארנונה), התשנ"ג - 1993.

**תוספת שניה טופס 1 (תקנות 2 (1) - (8), 14-19)**

	מס' זיהוי פיזי
	מס' משלם

**פרטי המבקש (מי שמחזיק בנכס)**

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

טלפון		המען					
הישוב	הרחוב	מס' הבית	מיקוד	מס' הגוש	מס' החלקה	בית	עבודה

האם בבעלותך דירת מגורים נוספת?  כן  לא

**לתשומת ליבך:** בטופס מוגדרות לנוחיותך 14 סיבות בגינן ניתן להגיש הבקשה. נא סמן x במשבצת המתאימה לסיבת הגשת הבקשה, והשלם הפרטים החסרים.

האם בבעלותך רכב?  כן  לא פרטיו \_\_\_\_\_ שנת יצור \_\_\_\_\_ דגם \_\_\_\_\_ מס' רישוי \_\_\_\_\_

1. מצב כלכלי (שכיר/עצמאי יש למלא טבלאות א' ו-ב' להלן).  
 (א) הצהרה על המחזיק והמתגוררים \* איתו בדירה והכנסותיהם \*\* בחודשי \_\_\_\_\_ עד \_\_\_\_\_

קרבה	שם משפחה	שם פרטי	גיל	מספר זהות (כולל ספרת בקורת)	עיסוק	מקום עבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת	לשימוש המשרד	
									1
המבקש/ת									
בן/בת זוג									

שים לב: שכיר - יצרף תלושי משכורת לחודשים \_\_\_\_\_ סה"כ \_\_\_\_\_  
 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 \_\_\_\_\_ עד \_\_\_\_\_  
 (אין למלא אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומא, סעיף א) יש לצרף תיעוד מתאים על קבלת תגמולים.

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

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

**המשך מעבר לדף**

סעיף רפואי	אחוז נכות	הרשות הרפואית

**הריני מצהיר כי אני:**

2.  בעל נכות רפואית

(זכאי להנחה ע"י סעיף זה מי שדרגת נכותו הרפואית המוכחת היא בשיעור של 90 אחוז ומעלה).

האם בבעלותך דירת מגורים נוספת?  כן  לא אם כן, נא לפרט כתובתה \_\_\_\_\_

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.  עוור בעל תעודת עיוור לפי חוק שירותי הסעד, התשכ"ח - 1968.

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

האם קבלת הנחה בעבר, בהיותך עולה?  כן  לא מתי \_\_\_\_\_

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

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

9.  פנסיונר (גבר בן 65 או אישה בת 60) המקבלת קצבת זקנה או קצבת שאירים ואין בבעלותי דירה נוספת.

10.  אם מקבלים עפ"י חוק הביטוח אחת מקצבאות אלה, קצבת תלויים או נכות בשל פגיעה בעבודה.

11.  פנסיונר (גבר בן 65 או אישה בת 60) המקבלת קצבת זיקנה או קצבת שאירים בצירוף גימלת אבטחה

הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי ואין בבעלותי דירה נוספת.

12.  נכה הזכאי לקיצבה חודשית מלאה - כמשמעותה בסעיף 127 לו לחוק ביטוח לאומי, ודרגת אי כושר השתכרותי

מ-75 אחוזים ומעלה.

13.  נכה אשר טרם קבלת קצבת הזקנה נקבעה לו לצמיתות דרגת אי כושר השתכרות בשיעור של 75% ומעלה ע"פ סעיף

127 לו לחוק הביטוח.

14.  מבחן הכנסה

הריני מצהיר בזה כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים וכי לא העלמתי פרט כלשהוא מהפרטים שהתבקשתי למלא  
אני מתחייב בזה להעביר מידע בכתב למועצה על כל שינוי שיחול בפרטים הנ"ל.

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

<p>הנחיות: 1. יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הזכאות. בקשות ללא אישורים מתאימים - לא יטופלו. 2. 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. לגבי אלה אין צורך בצירוף אישורים. 3. לידיעתך: לפי החוק, ההנחה ניתנת עד 100 מ"ר הראשונים של דירת מגורים אחת בלבד, לזכאי זיקנה ושאירים. 4. לידיעתך: לפי החוק ניתן לזכות בהנחה אחת בלבד ואין לצבור אחוזי הנחה מכוח מס' סיבות, וההנחה תינתן לפי הגבוהה ביניהם.</p>
---

**לשימוש המשרד**

בדיקת הבקשה ואישורה						
2. הצהרת הפקיד הבודק				1. מסמכים מצורפים		
מס' סידורי	המסמך	מקור המסמך	מס' דפים	מתאריך	בתוקף עד תאריך	
1						
2						
3						
4						
3. אישור הבקשה ע"י הממונה						
<input type="checkbox"/> אישור <input type="checkbox"/> דחייה <input type="checkbox"/> אחר _____						
הערות _____						
_____						
_____						
תאריך	שם	תפקיד	חתימה	תאריך	שם	תפקיד