

עיריית רחובות

בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית

לדירת מגורים לשנת הכספים 2019

לפי תקנות הסדרים במשק במדינה והנחות ארנונה). התשנ"ג - 1993

מס' בקשה

תאריך קבלה

חתימת המקבל

[illegible]

מספר נכס

פרעי המבקש

שם המשפחה	שם הפרטי	שם האב	תאריך לידה			מין	מצב אישי									
			שנה	חודש	יום											
						☐ זכר	☐ רווק									
						☐ נקבה	☐ נשוי									☐ אלמן
							מס' ילדים									
מס' זהות																
מס' משלם																

☐ לא ☐ כן האם בבעלותך רכב: כן לא					טל' עבודה	טל' בית/נייד	כתובת
פרטי הרכב שנת ייצור דגם							
					האם בבעלותך דירת מגורים נוספת? כן לא		

☐ בחודשים אוקטובר/נובמבר/דצמבר 2018
☐ בחודשים ינואר עד דצמבר 2018

(א) הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסתם הממוצעת

מקורות הכנסה נוספים

בוחרי ש"ס נאלי צווייטער חודש 2018																			
קרבה	שם משפחה	שם פרטי	גיל	מספר זהות										עיסוק	מקום העבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת	מקור	סכום בש"ח	
1	מבקש/ת																	ביטוח לאומי	
2	בן/בת זוג																	מענק זקנה	
3																		פנסיה ממקום העבודה	
4																			
5																		קצבת שארים	
6																		קצבת נכות	
7																		שכר דירה	
8																			
9																		מילגות	

לשימוש המשרד

הנני מבקש לקבל הנחה מתשלום הארנונה לשנת 2019 מהנימוקים הבאים:
(ובמידת הצורך ניתן לצרף דף להסברים נוספים)

[illegible][illegible]

מבקש נכבד, אגף המיסים נערך לביצוע החזרי כספים באמצעות העברה ישירה לבנק.
רשום כאן את פרטי הבנק שלך.

שם בעל החשבון _____ מס' חשבונו _____ מס' סניף _____ מס' בנק _____

הצהרה

אני ה-ח"מ _____ ת"ז _____ לאחר שהוזהרתי כי עלי להצהיר את האמת וכי אהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר כי כל הפרטים שצוינו בבקשה זו על ידי, ע"ב בן זוגי וע"י משפחתי הם מלאים, נכונים ומדויקים. ידוע לי שמשירת פרטים בלתי נכונים או בלתי מלאים, יכולה לשמש סיבה לביטול הנחות ולנקיטת צעדים משפטיים, אף אם נמסרו לא על-ידי, או ע"ב-בן-זוגי או בן משפחה אחר. אני מיפה את כוחה של העירייה לבדוק כראות עינייה את הפרטים שמסרתי בטופס זה. במקרה של ביטול הנחה, אני מתחייב להחזיר את סכום ההנחה באופן שיקבע על-ידי העירייה. אני מתחייב להודיע לעירייה על כל שינוי שיחול בחודם מן הפרטים שמולאו בטופס זה. מייד עם קרות השינוי.

תאריך

(ב). מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף (א) לעיל, יש לציין ממוצע חודשי ל-3 חודשים אחרונים.
(אין למלא אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומה).

מקור	סכום בש"ח
תמיכת צה"ל	
קצבת תשלומים מחו"ל	
פיצויים	
הבטחת הכנסה	
השלמת הכנסה	
תמיכות	
אחר	
* אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגוריו יש לציין בהכנסה את ההפרש (אם יש) בלבד.	
סה"כ	

(ג). הוצאות רפואיות - סך _____ ש"ח
(ד). הוצאות דיור - דירה פרטית / שכורה (מחק את המיותר)
שכר דירה / _____ / משכנתא לחודש _____ ש"ח
השתתפות הממשלה בשכר דירה לחודש _____ ש"ח

הריני מצהיר כי אני:	סעיף רפואי	אחוז נכות	הרשות הרפואית
☐ בעל נכות רפואית			
☐ נכה המקבל תגמול כאסיר ציון - לפי חוק התגמולים לאסירי ציון ובני משפחותיהם, התשנ"ב - 1992 (להלן - חוק אסירי ציון).			
☐ בן משפחה של הרוג מלכות כמשמעותו כחוק אסירי ציון.			
☐ עיוור בעל תעודת עיוור לפי חוק שרותי הסעד, התשכ"ח - 1968.			
☐ עולה לפי חוק השבות, תש"י - 1950. תאריך רישום כעולה במירשם האוכלוסין מיום _____			
☐ נכה הזכאי לתגמולים - לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, התש"ל - 1970.			
☐ "הורה יחיד" כמשמעותו בחוק משפחות חד הוריות, התשנ"ב - 1992.			
☐ חסיד אומות העולם.			
☐ פנסיונר המקבל/ת קצבת זיקנה / קצבת שארים.			
☐ פנסיונר המקבל/ת קצבת זיקנה / קצבת שארים בצרוף גימלת הבטחת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי.			
☐ נכה הזכאי לקיצבה חודשית מלאה - כמשמעותה בסעיף 127 לו' לחוק ביטוח לאומי, ודרגת אי כושר השתכרותי מ-75 אחוזים ומעלה.			
☐ זכאי לגימלה / תשלום לפי: גימלת סיעוד, פרק ו' לחוק הביטוח לאומי, בסך _____ ש"ח לחודש.			

אישור הבקשה		פקיד המאשר	
נימוקי ההחלטה	שם משפחה	שם פרטי	
☐ דחייה ☐ אישור			
	חתימה		

בדיקת הבקשה				שם פקיד בודק	
מס' הנימוק	מסמכים מצורפים	תאריך	שם משפחה	שם פרטי	
☐	☐				
☐	☐				

חתימת הפקיד: _____