

המועצה המקומית עספיה

المجلس المحلي عسفييا

Isfiya Local Municipality



הגשת בקשה להנחה אינה פוטרת מתשלום המס במועד. כל סכום שלא שולם במועד נושא ריבית והצמדה בהתאם לחוק.

בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים לשנת הכספים _____ למחזיק שהינו "נזקק"

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

"נזקק": נזקק שנגרמו לו הוצאות חריגות גבוהות במיוחד בשל:

- טיפול רפואי חד פעמי או מתמשך של המבקש או של בן משפחתו - אירוע אשר גרם להרעה משמעותית בלתי צפויה במצבו החומרי

הנחיות:

1. המועד האחרון להגשת בקשה לארנונה הינו 31.3.2017.
2. יש לצרף את כל האישורים המתאימים להוכחות הזכאות
3. במקרה של השמטת אחד הפרטים בטופס זה או אי צירוף אישורים מתאימים לא תובא הבקשה לדיון

פרטי המבקש (מי שמחזיק בדירה) חשבון מים מס' נכס

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

טלפון		כתובת הנכס			
עבודה	בית	מס' תת חלקה	מס' חלקה	מס' גוש	מס' הבית

האם בבעלותך נכסים נוספים? לא כן

האם הינך מטופל/ת בלשכת הרווחה? לא כן

1. מצב כלכלי (שכיר / עצמאי יש למלא טבלאות א-ו ב להלן).
 (א) הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר 2013.

קירבה	שם משפחה	שם הפרטי	גיל	מס' זהות	מקום עבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת	10	
							9	8
1	המבקשת							
2	בן/בת זוג							
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

שים לב: שכיר – יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר 2013
 עצמאי – יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה.

(ב) מקורות הכנסה נוספים (יש לציין ממוצע חודשי לחודשים אוקטובר עד דצמבר 2013), אין למלא אותן הכנסות שנכלל בסעיף א'.

מקור	סכום בש"ח	מקור	סכום בש"ח
1 ביטוח לאומי	8	תמיכת צה"ל	
2 מענק זקנה	9	קיבצת תשלומים מחו"ל	
3 פנסיה ממקום העבודה	10	פיצויים	
4 קצבת שארים	11	הבטחת הכנסה	
5 קצבת נכות	12	השלמת הכנסה	
6 שכר דירה *	13	תמיכות	
7 מלגות	14	קצבת ילדים	
		סה"כ	

אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגורידך, יש לציין ההפרש (אם יש) בהכנסה בלבד)
 הריני מבקש / ת הנחה מתשלום הארנונה לשנת 2017 היות ונגרמו לי הוצאות חריגות גבוהות במיוחד בשל:
 המשך מעבר לדף ←

המועצה המקומית עספיה

المجلس المحلي عسفييا

Isfiya Local Municipality



טיפול רפואי חד פעמי או מתמשך שלי / של בן משפחה

אירוע אשר גרם להרעה משמעותית בלתי צפויה במצבי החומרי

פירוט הנימוקים

הנחיות:

- יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת היותך "נוקק" :
- תקנה 7 קובעת כי נוקק הוא : מחזיק שנגרמו לו הוצאות חריגות גבוהות במיוחד בשל :
- טיפול רפואי חד פעמי או מתמשך של המבקש או של בן משפחתו
- אירוע אשר גרם להרעה משמעותית בלתי צפויה במצבו החומרי

הנני מצהיר/ה כי כל הפרטים שמסרתי לעיל הינם נכונים וידוע לי כי במקרה של גילוי פרטים לא נכונים זכאית העירייה לא להעניק לי הנחה במסים או לבטל כל הפחתה שניתנה לי ורשאית היא להעמידני לדין על מסירת הצהרה כוזבת לפי סעיף 331 לפקודת העיריות (נוסח חדש)

תאריך : _____ חתימת המבקש : _____

לשימוש המשרד בלבד

מס' אסמכתא	פרטי הבדוק		בדיקת הבקשה				
	שם פרטי	שם משפחה	תאריך	מסמכים מצורפים	מס' הנימוק		
			שנה	חודש	יום		

פרטי המאשר		אישור הבקשה		
שם פרטי	שם משפחה	נימוקי ההחלטה		
				דחייה <input type="checkbox"/>
חתימה				
תאריך				
				אישור <input type="checkbox"/>