

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



עיר של קסם, יצירה ומדע



## בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים לשנת הכספים \_\_\_\_\_ למחזיק שהינו "נזקק"

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

מספר בקשה \_\_\_\_\_

הנחיות: 1. המועד האחרון להגשת בקשה להנחה הינו \_\_\_\_\_  
2. יש לצרף כל האישורים המתאימים להוכחת הזכאות.  
3. במקרה של השמטת אחד הפרטים בטופס זה או אי-צרוף אישורים מתאימים לא תובא הבקשה לדיון.

מספר משלם \_\_\_\_\_ מס' נכס \_\_\_\_\_

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

הישוב		הרחוב	מס' הבית	מס' הגוש	מס' החלקה	מס' תת-חלקה	בית	טלפון	עבודה

האם בבעלותך נכסים נוספים?  כן  לא

האם הינך מטופל/ת בלשכת הרווחה?  כן  לא

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

קירבה	שם משפחה	השם הפרטי	גיל	מס' זהות	מקום עבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת	לשימוש המשרד		
								1	2
המבקש/ת									
בן/בת זוג									

שם לב: שכיר - יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר \_\_\_\_\_ סה"כ  
עצמאי - יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה.  
(ב) מקורות הכנסה נוספים (יש לציין ממוצע חודשי לחודשים אוקטובר עד דצמבר \_\_\_\_\_).  
(אין למלא אותן הכנסות שנכללו בסעיף א').

(ג) 1  אין בבעלותינו רכב

יש בבעלותינו רכב

דגם שנת \_\_\_\_\_ ייצור \_\_\_\_\_

מס' רישוי: \_\_\_\_\_

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 שארים		11 הבטחת הכנסה	
5 קיצבת נכות		12 השלמת הכנסה	
6 שכר דירה*		13 תמיכות	
7 מילגות		14 אחר	
		סה"כ	

המשך מעבר לדף ←

אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגורך, יש לציין הפרש (אם יש) בהכנסה בלבד ולצרף חוזי שכירות.



הריני מבקש/ת הנחה מתשלום הארנונה לשנת \_\_\_\_\_ היות ונגרמו לי הוצאות חריגות גבוהות במיוחד בשל:

טיפול רפואי חד פעמי או מתמשך שלי/של בן משפחה.

אירוע אשר גרם להרעה משמעותית בלתי צפויה במצבי החומרי.

**פירוט הנימוקים:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**הנחיות:**

1. יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת היותך "נוקק":

2. תקנה 7 קובעת כי "נוקק" הוא:

מחזיק שנגרמו לו הוצאות חריגות גבוהות במיוחד בשל אחת מאלה:

- טיפול רפואי חד פעמי או מתמשך של המבקש או של בן משפחתו.

- אירוע אשר הביא 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 משרדי בלבד**

מס' אסמכתא	פרטי הבדוק		בדיקת הבקשה		
	שם הפרטי	שם המשפחה	תאריך	מסמכים מצורפים	מס' הנימוק
			שנה	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		יום	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

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

קבוצת אמוקה 5010\* 9032