



## עיריית כפר יונה

בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית ובהיטל השמירה  
לדירת מגורים לשנת הכספים 2018  
לפי תקנות הסדרים במשק המדינה (הנחות מארנונה) התשנ"ב 1993

### פרטי המבקש (מי שמחזיק בדירה)

מספר תעודת זהות		שם משפחה	שם פרטי	שם האב	תאריך לידה			המין	המצב האישי	
					שנה	חודש	יום	זכר	רווק	גרורש
								נקבה	נשוי	אלמן

המען - פרטי דירת המגורים			טלפון	נייד
הישוב	הרחוב	מס' הבית	מס' משלם	מס' הנכס
כפר יונה				

האם בבעלותך דירת מגורים נוספת – כן / לא – (סמן בעיגול) מס' משלם

**לתשומת ליבך:** בטופס מוגדרות לנוחיותך 15 סיבות בגינן ניתן להגיש את הבקשה  
נא לסמן בעיגול את הספרה המתאימה לסיבת הגשת הבקשה, והשלם את הפרטים החסרים.

- מצב כללי (שכיר / עצמאי / יש למלא טבלאות א' ו –ב' להלן)
  - הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר של השנה הקודמת

קרבה	שם משפחה	שם פרטי	גיל	מס' זהות										העיסוק	מקום עבודה	הכנסה חודשית
מבקש/ת																
בן/בת זוג																

שכיר- יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר נובמבר דצמבר של השנה הקודמת  
עצמאי- יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה שבידו.

- מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף א' לעיל' יש לציין ממוצע חודשי לחודשים אוקטובר עד דצמבר השנה קודמת. (אין למלא אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומה)

מקור	סכום בש"ח	מקור	סכום בש"ח
1 ביטוח לאומי	8 תמיכת צה"ל		
2 מענק זקנה	9 קצבת תשלומים מחו"ל		
3 פנסיה ממקום העבודה	10 פיצויים		
4 קצבת שארית	11 הבטחת הכנסה		
5 קצבת 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 הפרש (אם יש) בהכנסה בלבד.



## עיריית כפר יונה

### הריני מצהיר כי אני :

2. בעל נכות רפואית

הרשות הרפואית	אחוז נכות			סעיף רפואי

ואין בבעלותי דירה נוספת (זכאי להנחה ע"י סעיף זה מי שדרגת נכותו הרפואית המוכרת היא בשיעור של מס אחוזים ומעלה)

3. נכה המקבל תגמול כאסיר ציון- לפי חוק התגמולים לאסירי ציון ובני משפחותיהם, התשנ"ב ב- 1992 (להלן- חוק אסירי ציון).

4. בן משפחה של הרוג מלכות כמשמעותו בחוק אסירי ציון.

5. מגישה/ה בקשה להנחה ע"פ מבחן הכנסה בהתאם ל תקנות הסדרים במשק המדינה (הנחה מארנונה), תשנ"ג-1993.

6. עיוור בעל תעודת עיוור לפי חוק שרותי הסעד, התשכ"ח-1968.

7. עולה לפי חוק השבות, תש"י- 1950 תאריך רישום כעולה במרשם האוכלוסין.

8. נכה הזכאי לתגמולים לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, התש"ל – 1970.

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

10. בן 67 או אישה בת 62 המקבלת/ת קצבת זיקנה שאירים ואין בבעלות/ה דירה נוספת.

11. בן 67 או אישה בת 60 המקבלת/ת קצבת זיקנה או קיצבת שאירים כצרוף גימלת הבטחת

הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי ואין בבעלות/ה דירה נוספת.

12. נכה הזכאי לקיצבה חודשית מלאה- כמשמעותה בסעיף 127 לחוק ביטוח לאומי, ודרגת אי כושר השתכרותי מ-75 אחוזים ומעלה.

13. זכאי לגימלה / תשלום לפי :

- חוק הבטחת הכנסה התשמ"א – 1980 בסך \_\_\_\_\_ ₪ לחודש
- חוק המזונות (הבטחת תשלום) תשל"ב 1972, בסך \_\_\_\_\_ ₪ לחודש
- גימלת סיעוד, לפי פרק ו' לחוק הביטוח הלאומי, בסך \_\_\_\_\_ ₪ לחודש

14. נכי רדיפות הנאצים, לפי חוק נכי רדיפות הנאצים המקבל גימלת נכות המשולמת ע"י ממשלת גרמניה, הולנד, אוסטריה או בלגיה בשל רדיפות הנאצים.

15. פדויי שבי, קובעות בסעיף 2(12) כי ניתן לתת עד 20% הנחה לפדויי שבי.

16. הנחה למשרת מילואים פעיל.

17. נכה הזכאי לתגמולים או למענק-נכה צה"ל, ע"פ הנחת משרד הביטחון. (מותנה בהצהרה על מס' נפשות)

18. מקבלי גמלה לילד נכה, המחזיק בנכס אשר ילדו זכאי לגימלה לפי תקנות הביטוח הלאומי (ילד נכה), התש"ע- 2010 או שהוא מעל גיל 18 ומשתלמת בעדו ובשל נכותו גמלה על ידי המוסד

מחלקת הגבייה – רחוב הרצל 9 כפר יונה



## עיריית כפר יונה

לביטוח לאומי ובלבד שהשתלמה בעדו גמלה ילד נכה.

הריני מצהיר בזה כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים, וכי לא העלמתי פרט כלשהוא מהפרטים שהתבקשתי למלא.

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

הנחיות: 1. יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הזכאות, בקשות ללא אישורים מתאימים - לא יטופלו

### לשימוש המשרד

פרטי פקיד בודק/מאשר		בדיקת הבקשה					
החלטת הפקיד לבקשה		פרטי	משפחה	תאריך			מסמכים מצ"ב
מאושרת	נדחת			יום	חודש	שנה	<input type="checkbox"/>

### סיבות לדחייה: (יש לסמן בעיגול את הסיבה לדחייה).

- על פי המסמכים אינם זכאים להנחה על פי חוק.
- על פי מבחן ההכנסה אינם עומדים בקריטריונים המזכים להנחה.
- חסרים מסמכים בבקשה / הבקשה לא מולאה בהתאם לנדרש.
- אחר \_\_\_\_\_.

חתימת הפקיד \_\_\_\_\_



## עיריית כפר יונה

### השלמת מסמכים נלווים לבקשת הנחה בארנונה והיטל השמירה

- צילום ת.ז. + ספח : דגש על כתובת עדכנית ופרטי הילדים הרשומים.
- שכיר : אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים אוקטובר, נובמבר ודצמבר 2017.
- שכיר : אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים ינואר עד דצמבר 2017.
- עצמאי- דו"ח שומת מס אחרון .
- חסר הכנסות – יציג אישור על תשלום ביטוח לאומי במעמד (לא עובד / סטודנט / אברך וכיו"ב).
- מקבלי קצבאות מביטוח לאומי יציגו אישור עדכני של קבלת הקצבה. זכאי לקצבת "הבטחת הכנסה" או מזונות יציג אישור קבלת קצבה ברצף מלפני שנת 2003 ובתנאי שלא היתה הפסקה גדולה מששה חודשים בזכאות.
- תדפיס חשבונות בנק פעילים לחודשים 1-12/2017 של כל המתגוררים בנכס.
- תדפיס חשבונות בנק פעילים לחודשים 10-12/2017 של כל המתגוררים בנכס.
- במילוי "טופס נזקק" יש לצרף גם :
- ✓ מכתב מנומק.
- ✓ קבלות על הוצאות עקב טיפול רפואי ו/או אישורים על הרעה משמעותית במצב הכלכלי.
- ✓ דו"ח ממחלקת הרווחה.

לשירותך בכל עת,

מחלקת הגביה

מחלקת הגבייה – רחוב הרצל 9 כפר יונה