

מועצה מקומית קדימה-צורן



מועצה מקומית קדימה - הרצל 1 מיקוד 60920 טל: 09-8902909 פקס: 09-8902946
 מועצה מקומית צורן - הגפן 56 מיקוד 42823 טל: 09-8949207 פקס: 09-8949497

בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים

לשנת הכספים _____ למחזיק שהוא "נזקק" (ראה הגדרה בהנחיות להלן)

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

פרטי המבקש (מי שמחזיק בדירה)

שם משפחה	שם פרטי	שם האב	תאריך לידה	המצב האישי	ת.ז.
			שנה חודש יום	רווק <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/>	
			זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>		

הטלפון		המען				
עבודה	בית	מס' חלקה	מס' חלקה	מס' הגוש	מס' הבית	הרחוב

בעלות על רכב		
דגם	שנת ייצור	מספר רכב

שכיר/עצמאי נא למלא טבלאות (א) ו- (ב).

(א) הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר _____ לשימוש המשרד

קרבה	שם משפחה	שם פרטי	גיל	מספר זהות	העיסוק	מקום עבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת
(1)							
(2)							
(3)							
(4)							
(5)							
(6)							
(7)							
(8)							
(9)							
(10)							

שם לב: שכיר - יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר - דצמבר _____ .
 עצמאי - יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה שבידו.

(ב) מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף (א) לעיל
 (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 פיזויים	
4 קצבת שארים		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 למגוריו יש לציין הפרש (אם יש) בהכנסה בלבד.

הנחיות:

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

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

המועצה המקומית קדימה - צורן



נספח לטופס בקשה להנחה לשנת _____

טופס ויתור סודיות

אני הח"מ _____ הנושא ת"ז מספר _____ מוותר בזה על סודיות מידע ומסמכים בדבר נכסי ומקורות הכנסתי המצויים בידי כל גורם .

אני מסכים ונותן בזאת רשות לכל אדם או גוף כלשהוא, פרטי או ציבורי, למסור למועצה המקומית קדימה-צורן או למיופה כוחו, כל מידע או מסמך הדרוש לשם בחינת בקשתי להנחה מארנונה שהוגשה למועצה המקומית קדימה-צורן.

ידוע לי כי אי שיתוף פעולה ו/או אי הצגת מסמכים נדרשים יגרור ביטול ההנחה.

תאריך: _____ חתימה _____

אני _____ מאשר כי הנ"ל בעל ת"ז _____ חתם בפני על כתב ויתור זה, לאחר שזיהיתיו.

חתימה: _____



הצהרה

(בקשה למתן הנחה מתשלום הארנונה)

1. אני הח"מ _____ מס' ת"ז _____ מצהיר/ה
בזאת בחתימתי שאין לי במועד הגשת בקשתי להנחה בארנונה בן/בת זוג הגר/ה
עימי והמנהל/ת עמי משק בית משותף.
2. אני מצהיר/ה כי המידע וההצהרות שמסרתי במסגרת הבקשה להנחה הינם מלאים
ונכונים וכי לא העלמתי פרט כלשהוא מהפרטים שנדרשו בבקשה וכי אני מודע
להשלכות החוקיות מהעלמת ו/או מסירת מידע כוזב.
3. ידוע לי שהצהרות אלו שמסרתי היום מחייבות אותי וכי ככל שלמועצה יודע כי
הנתונים שגויים ו/או כוזבים – תישלל ממני ההנחה (אם תאושר) על כל המשתמע
מכך.

חתימת המצהיר/ה

תאריך

קדימה-צורן מקום שם איכות חיים אשרות אמיז

מוקד 107 קדימה 109 צורן