

מועצה מקומית כפר שמריהו																											
KFAR SHMARYAHU LOCAL COUNCI																											
בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים, לשנת הכספים 2017																											
לפי תקנות ההסדרים במשק המדינה (הנחה מארנונה) התשנ"ג 1993																											
(טופס 1)																											
מס נכס														מס משלם													
פרטי המבקש (מי שמתגורר בדירה ורשום כמחזיק בספרי העירייה)																											
מס זהות														שם המשפחה													
המצב האישי														שם האב													
נשוי																											
המין														תאריך לידה													
זכר																											
פרטי נכס אחר שבבעלותי														פרטי הדירה בגינה מתבקשת ההנחה													
דמי שכירות לחודש בש"ח														רחוב													
מס' דירה														מס' בית													
מס' בניין														מס' דירה													
רחוב														מס' דירה													
תקופת שכירות מ- עד														דמי השכירות לחודש בש"ח שאני משלם													
ימולא רק במקרה בו המבקש שוכר את הדירה בגינה מתבקשת ההנחה																											
פרטי הרכב שבעלותי ו/או בחזקתי														טלפון													
סוג														דגם													
שנת ייצור														מס' רישוי													
דגם														בית													
מס' רישוי														נייד													
פרט מסחרי														עבודה													
פרטי בנק																											
שם הבנק														מספר הבנק													
המבקש/ת														מספר הסניף													
בן/בת הזוג														מספר חשבון													
פרטי כרטיס אשראי																											
מספר כרטיס														בנק													
סניף														מספר חשבון													
נא סמן X במשבצת המתאימה לסיבת הגשת הבקשה, והשלם הפרטים החסרים.																											
מצב כלכלי (שכיר/עצמאי יש למלא טבלאות א' ו-ב' להלן).																											
הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר 20 (שכיר-יצרף 3 תלושי שכר/עצמאי-יצרף שומה שנתית)																											
קרבה														שם משפחה													
השם הפרטי														גיל													
מספר זהות														העיסוק													
מקום העבודה														הכנסה חודשית ברוטו													
1 המבקש/ת														2 בן/בת הזוג													
3														4													
5														מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף (א) לעיל יש לציין ממוצע חודשי לחודשים אוקטובר עד דצמבר 20 (אין למלא אותן הכנסות שנכללו בטבלה לעיל)													
מקור														סכום בש"ח													
מס'														מקור													
1 ביטוח לאומי														תמיכת צה"ל													
2 מענק זקנה														קצבת תשלומים מחו"ל													
3 פנסיה ממקום העבודה														פיצויים													
4 קצבת שארים														הבטחת הכנסה													
5 קצבת נכות														השלמת הכנסה													
6 שכר דירה														תמיכות													
7 מלגות														אחר													
סה"כ																											
אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגורייך יש לציין ההפרש (אם יש) בהכנסה בלבד																											
לדוגמא: 2000 ש"ח - 1500 ₪ - 500 ₪																											
הכנסה מהשכרה תשלום דמי שכירות																											

הריני מצהיר כי אני :	
1	אזרח ותיק המקבל ע"פ חוק הביטוח אחת מקצבאות אלה: - קיצבת זקנה/ שאירים/ תלויים/ נכות בשל פגיעה בעבודה.
2	אזרח ותיק המקבל בנוסף לאמור בסעיף 2 לעיל גם גמלת הבטחת הכנסה.
3	נכה הזכאי לקצבה חודשית מלאה כמשמעותה בס' 127 ל"ו לחוק הביטוח , אשר דרגת אי כושר השתכרותי היא בשיעור 75 אחוזים ומעלה או טרם שקבלתי קצבת זקנה נקבעה לי נכות כאמור .
4	נכה בדרגת נכות רפואית המוכחת על פי כל דין היא בשיעור 90 אחוזים ומעלה או טרם שקבלתי קצבת זקנה נקבעה לי נכות כאמור.
5	זכאי לגמלה כאסיר ציון או כבן משפחה של הרוג מלכות לפי חוק התגמולים לאסירי ציון ולבני משפחותיהם, התשנ"ב-1992/ גמלת נכות לפי חוק נכי רדיפות הנאצים, התשי"ז-1957/ נכות המשולמת ע"י ממשלת גרמניה, הולנד, אוסטריה, בלגיה.
6	בעל תעודת עיוור לפי חוק שירותי הסעד, התשי"ח - 1958.
7	עולה על פי חוק השבות, התשי"י - 1950.
8	עולה התלוי בעזרת הזולת הזכאי, על פי אישור המוסד לביטוח לאומי , לגמלה מיוחדת לעולה או לגמלת סיעוד לעולה.
9	זכאי לגמלה להבטחת הכנסה לפי חוק הבטחת הכנסה, התשמ"א - 1980 זכאי לתשלום לפי חוק המזונות (הבטחת תשלום), התשל"ב- 1972 / גמלת סיעוד לפי פרק ו' לחוק הביטוח הלאומי.
10	חסיד אומות עולם.
11	הורה יחיד כהגדרתו בחוק משפחות חד הוריות, התשנ"ב-1992/ הורה יחיד לילד המתגורר עימי המשרת שירות סדיר כהגדרתו בחוק שירות הביטחון (נוסח משולב), התשנ"ד- 1986 וגילו אינו עולה על 21 שנים.
12	הורה לבן או בת הזכאי לגמלה לפי תקנות הביטוח הלאומי (דמי מחיה, עזרה ללימודים וסידורים לילד נכה), התש"ם-1980.
13	חייל כהגדרתו בחוק שירות הביטחון (נוסח משולב), התשמ"ו - 1986.
14	הורה של חייל, הנסמך על פרנסתו של החייל עוד טרם תחילת שרותו.
15	מתנדבת בשירות לאומי, כהגדרתו בתקנות הביטוח הלאומי (בנות בשירות לאומי בהתנדבות) התשס"ב- 2002.
16	נכה הזכאי לתגמולים או למענק לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום)התש"ט- 1959 (נוסח משולב)
17	נכה הזכאי לתגמולים לפי חוק נכי המלחמה בנאצים , התש"ד - 1954.
18	זכאי לתגמולים לפי חוק המטרה (נכים ונספים) , התשמ"א - 1981.
19	בן משפחה של חייל שנספה במערכה הזכאי לתגמולים לפי חוק משפחות חיילים שנספו במערכה (תגמולים ושיקום), התשי"י- 1950.
20	זכאי לתגמולים לפי חוק שירות בתי הסוהר (נכים ונספים), התשמ"א - 1981.
21	זכאי לתגמולים לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה , התש"ל - 1970.

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

תאריך __/__/__ חתימת המבקש _____

לשימוש המשרד בלבד

פרטי פקיד בודק			בדיקת הבקשה		
שם פרטי	שם המשפחה	תאריך	מסמכים מצורפים	מספר הנימוק	
		___/___/___			

פרטי המאשר			אישור הבקשה	
		נימוקי ההחלטה		
		דחייה		
חתימה				
		אישור		