מועצה אזורית עמק הירדן

בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים
לשנת הכספים **2019** למחזיק שהוא **"נזקק"** (ראה הגדרה בהנחיות להלן)
לפי תקנות ההסדרים במשק המדינה (הנחה מארנונה), התשנ"ג – 1993

מס' משלם_____ מס' נכס _____ גודל הנכס:_____

פרטי המבקש

מספר זהות										שם משפחה	שם פרטי	שם האב	תאריך לידה			מין	מצב משפחתי
													שנה	חודש	יום	☐ זכר ☐ נקבה	☐ רווק ☐ גרוש ☐ נשוי ☐ אלמן

המען						טלפון	
ישוב/עיר	רחוב	מספר בית	גוש	חלקה	תת	בית	נייד

בעלות על רכב		
דגם	שנת יצור	מספר רכב

האם בבעלותך דירת מגורים נוספת? ☐ כן ☐ לא

שכיר עצמאי - נא למלא טבלאות א' ו-ב':

(א) הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר 2018 או ינואר עד דצמבר 2018 לפי בחירת המחזיק.

	קרבה	שם משפחה	השם הפרטי	גיל	מספר זהות									העיסוק	מקום העבודה	הכנסה חודשית **ברוטו ממוצעת**
1	המבקש/ת															
2	בן בת זוג															
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
	שים לב: **שכיר**- יצרף תלושי משכורת לחודשים **אוקטובר עד דצמבר 2018** או **ינואר עד דצמבר 2018** **עצמאי**- יצרף שומת הכנסה שנתית עבור **שנת 2018**. **סה"כ:**															

(ב) מקורות הכנסה נוספים של המתגוררים בנכס בסעיף (א) לעיל. יש לציין ממוצע חודשי לחודשים אוקטובר עד דצמבר 2017 או ינואר עד דצמבר 2017 בהתאם לבחירת המחזיק.

	מקור	סכום ש"ח		מקור	סכום ש"ח
1	ביטוח לאומי		10	פיצויים	
2	מענק זקנה		11	הבטחת הכנסה	
3	פנסיה ממקום העבודה		12	השלמת הכנסה	
4	קצבת שארים		13	דמי אבטלה	
5	קצבת נכות		14	תמיכות	
6	* **שכר דירה**		15	מזונות	
7	מילגות		16	קצבת תשלומים מחו"ל	
8	תמיכת צה"ל		17	אחר	
				סה"כ:	

***אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגוריך יש לציין ההפרש (אם יש) בהכנסה בלבד.**

הריני מבקש לקבל הנחה מתשלום הארנונה לשנת הכספים 2019 מהנימוקים הבאים:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

<u>הנחיות</u> : 1. יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הנימוקים.

2. תקנה 7 קובעת כי "נזקק" הוא: מחזיק-

- שנגרמו לו הוצאות חריגות גבוהות במיוחד בשל טיפול רפואי חד פעמי או מתמשך שלו או של בן משפחתו.

- שקרה לו אירוע אשר הביא להרעה משמעותית בלתי צפויה במצבו החומרי.

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

תאריך _____ חתימת המבקש _____

.....

לשימוש המשרד

בדיקת הבקשה					פרטי הפקיד הבודק	
מספר הנימוק	מסמכים	תאריך			שם משפחה	שם פרטי
		שנה	חודש	יום		
☐ ☐	☐ ☐					

חתימת הפקיד : _____

אישור הבקשה	
	נימוקי ההחלטה
☐ דחייה	
☐ אישור	

חתימת חברי ועדת הנחות

_____ _____

_____ _____

_____ _____