



מועצה אזורית הגליל התחתון

גליל תחתון, מיקוד 1524800, טל. 04-6628200 פקס 04-6769272

כתובת מייל להגשת הנחות veredel@gtl.org.il

מוקד מוניציפלי: 106 כתובת אתר המועצה www.gtl.org.il



אגף הכספים

תקנות הסדרים במשק המדינה (הנחות מארנונה), תשנ"ג-1993

טופס 1

(תקנות 2(8)(ב), 4 ו-19)

מועצה אזורית הגליל התחתון

בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים לשנת הכספים _____

פרטי המבקש (מי שמחזיק בדירה)

מספר זהות	שם המשפחה	שם הפרטי	שם האב	תאריך הלידה	המין	המצב האישי
					<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> אלמן
הישוב		הרחוב	מספר הבית	מספר הגוש	מספר החלקה	מספר תת חלקה
המספר		המספר				
		טלפון				
עבודה	בית					

האם בבעלותך דירת מגורים נוספת? כן לא

לתשומת ליבך: בטופס מוגדרות לנוחיותך 12 סיבות בגינן ניתן להגיש את הבקשה.

נא סמן X במשבצת המתאימה לסיבת הגשת הבקשה, והשלם הפרטים החסרים.

1. מצב כלכלי (שכיר/עצמאי יש למלא טבלאות א' ו- ב' להלן).

נא סמן במשבצת המתאימה לפי בחירתך:

אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים אוקטובר,

נובמבר, דצמבר לשנת הכספים הקודמת.

אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים ינואר עד דצמבר

לשנת הכספים הקודמת.

(א) הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד

דצמבר לשנת הכספים הקודמת או מינואר עד דצמבר לשנת הכספים הקודמת:

קרבה	שם משפחה	שם הפרטי	גיל	מספר זהות	העיסוק	מקום עבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת
1	המבקש/ת						
2	בן/בת הזוג						
3							
4							
5							

אילנה

ארבל

בית קשת

בית רימון

גבעת אבני

הודיות

הזורעים

כדורי

כפר זיתים

כפר חיטים

כפר קיש

לביא

מסד

מצפה

מצפה נטופה

אגף הכספים

6								
7								
<p>ש"ם לב: שכיר- יצרף תלושי משכורת לחודשים סה"כ:</p> <p>אוקטובר נובמבר דצמבר לשנת הכספים הקודמת או ינואר עד דצמבר לשנת הכספים הקודמת על פי הבחירה שצוינה בדרישה של סעיף 1</p> <p>עצמאי- יצרף שומת הכנסה שנתית של שנת הכספים הקודמת.</p>								

(ב) מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף (א) לעיל אוקטובר עד דצמבר לשנת הכספים הקודמת או ינואר עד דצמבר לשנת הכספים הקודמת, לפי הבחירה שצוינה בדרישה של סעיף 1 (אין למלא את אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומה)

מקור	סכום ש"ח	מקור	סכום ש"ח
1	ביטוח לאומי	8	תמיכת צה"ל
2	מענק זקנה	9	קצבת תשלומים מחו"ל
3	פנסיה ממקום העבודה	10	פיצויים
4	קצבת שאירים	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 ההפרש (אם יש) בהכנסה בלבד.
הריני מצהיר כי אני:

2. בעל נכות רפואית ואין בבעלותי דירה נוספת.

(זכאי להנחה ע"י סעיף זה מי שדרגת נכותו הרפואית המוכחת היא בשיעור של 90 אחוזים ומעלה).

סעיף רפואי	אחוז נכות	הרשות הרפואית

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

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

5. עוור בעל תעודת עוור לפי חוק שרותי הסעד, התשכ"ח-1968.

6. עולה לפי חוק השבות, תש"י-1950. תאריך רישום כעולה במירשם האוכלוסין

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

8. "הורה עצמאי" כמשמעותו בחוק חוק סיוע למשפחות שבראשן הורה עצמאי. תשנ"ב 1992

9. בן 65 או ארבעים או אשה בת 60 המקבלת/קצבת זיקנה או קצבת שאירים ואין בבעלותי דירה נוספת.

10. בן 65 או ארבעים או אשה בת 60 המקבלת/קצבת זיקנה או קצבת שאירים בצרוף גימלת הבטחת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי ואין בבעלותי דירה נוספת.

11. נכה הזכאי לקיצבת חודשית מלאה – כמשמעותה בסעיף 127 לו לחוק ביטוח לאומי, ודרגת אי כושר השתכרותי מ-75 אחוזים ומעלה.

12. זכאי לגימלה/תשלום לפי:

אגף הכספים

- חוק הבטחת הכנסה התשמ"א-1980 בסך ש"ח לחודש.
- להבטחת הכנסת מינימום, מהמשרד לענייני דתות בסך ש"ח לחודש.
- חוק המזונות (הבטחת תשלום) תשל"ב-1972 בסך ש"ח לחודש.
- גימלת סיעוד, לפי פרק ו' לחוק ביטוח לאומי, בסך ש"ח לחודש.
- הריני מצהיר בזה כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים, וכי לא העלמתי פרט כלשהוא מהפרטים שהתבקשתי למלא

תאריך _____ חתימת המבקש _____

הנחיות:

- יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הזכאות. בקשות ללא אישורים מתאימים – לא יטופלו.
- בקשה להנחות עפ"י סעיפים 9-12 לעיל ימולאו רק אם לא ניתנה ההנחה ישירות ע"י הרשות המקומית או אם חלה טעות בשיעור ההנחה בהודעה לתשלום הארנונה.

לשימוש המשרד

פרטי פקיד בודק		בדיקת הבקשה		
שם משפחה	השם הפרטי	תאריך	מסמכים מצורפים	מספר הנימוק
		שנה חודש יום		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

חתימת הפקיד _____

פרטי המאשר		אישור הבקשה	
שם משפחה	השם הפרטי	נימוק ההחלטה	
			<input type="checkbox"/> דחייה
			<input type="checkbox"/> אישור
חתימה			

אילניה

ארבל

בית קשת

בית רימון

גבעת אבני

הודיות

הזורעים

כדורי

כפר זיתים

כפר חיטים

כפר קיש

לביא

מסד

מצפה

מצפה נטופה