



בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה לדירת מגורים
(עד 100 מ"ר) לשנת :

א. פרטים אישיים :

שם המבקש/ת:	מספר זהות:	תאריך לידה:
כתובת הנכס:	משלם:	מס' מתגוררים בנכס:
טלפון נייד:	טלפון נייד:	טלפון כשר : כן / לא
סטטוס : נשוי/ה, רווק/ה, גרוש/ה, אלמן/ה	האם בבעלותך דירת מגורים / עסק נוסף? כן / לא	

ב. הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם לשנה קודמת לחודשים ינואר עד דצמבר/טופס 106

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	גיל	העיסוק	מקום העבודה
המבקש					
בן זוג					
בן משפחה					
בן משפחה					
בן משפחה					
בן משפחה					
בן משפחה					
בן משפחה					
בן משפחה					

ג. מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף ב (לעצמאים - אין למלא הכנסות שנכללו בהודעת השומה)

מקור	סכום בש"ח	מקור	סכום בש"ח
קצבה/גמלה מביטוח לאומי (נכות , שאירים, זיקנה, מזונות , ילד נכה, הבטחת/השלמת הכנסה)		מענק לידה/ חופשת לידה	
פנסיה ממקום עבודה		שומה שנתית	
שכר דירה		תמיכות ועזרה מהורים	
פיצויים ממקום עבודה		מלגות/ אחר	

ד. הצהרת המבקש/ת

- הנני מצהיר/ה בזאת, כי כל הפרטים הרשומים הם נכונים מדויקים ומלאים ולא העלמתי פרט כלשהו מהפרטים שנדרשתי למלא וכן כי זוהי דירת מגורי הקבועה.
- אין לי כל הכנסה נוספת על הרשום לעיל וידוע לי כי במידה ויימצא מידע שגוי או מוטעה, תבוטל ההנחה שניתנה לי על סמך בקשתי זו, אדרש לשלם את כל המגיע ממני.

סמן אבמשבצת המתאימה "אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים

אוקטובר , נובמבר , דצמבר

ינואר עד דצמבר

- אני מודע שהעירייה רשאית לבטל בקשה זו במידה ויהיו מסמכים חסרים
תאריך חתימת המבקש

קבלת תשובה תינתן עד 90 יום מיום ההגשה, במידה והמסמכים מלאים.
ערעור – ניתן להגיש רק במידה וחל שינוי לרעה במצב, וזאת לאחר 3 חודשים מיום קבלת תשובה.

מסמכים נדרשים לבדיקת זכאות להנחה על פי מבחן הכנסה עד 100 מ"ר

תאריך אחרון להגשה הינו 31.7.2019



כללי

- טופס בקשה חתום ומלא על ידי המבקש.
- צילום תעודת זיהוי של המבקש ובני ביתו כולל ספח מלא.
- חוזה שכירות עדכני לשנה הנוכחית

שכיר/ה

- תלושי משכורת** של שני בני הזוג ובוגרים המתגוררים בנכס עבור חודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר או 12 חודשים ינואר עד דצמבר או טופס 106
- אישור **קצבאות מביטוח לאומי** לחודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר או 12 חודשים ינואר עד דצמבר **כולל מעמד לא עובד**
- במידה ואחד הבוגרים אינו עובד, **מעמד לא עובד** מביטוח לאומי ודו"ח תקופות תעסוקה.
- במידה ובחודשים הקובעים האישה ילדה יש להגיש אישור עבור **דמי לידה**, חופשת לידה ושמירת הריון מביטוח לאומי
- תדפיסי חשבון בנק **3 חודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר**

ילדים מעל גיל 18:

- אישור מקצין העיר על תקופת שירות/צילום חוגר/ אישור תקופת שירות לאומי
- במידה ועדיין תלמיד אישור לימודים מביה"ס
- סטודנט** יש להגיש אישור לימודים ומערכת שעות ומעמד לא עובד.
- ***במידה ומתגוררים בנכס בוגרים מעל לגיל 18 יש להגיש את כל המסמכים בהתאם ל"שכיר"**.

עצמאי

- דו"ח שומה שנתי ודו"ח רווח והפסד לשנת המס **הקודמת**.
- תדפיסי חשבון בנק **12 חודשים ינואר עד דצמבר**
- במידה והמבקש בעלים של חברה בע"מ יש להגיש טופס 106 לשנת **המס הקודמת**.

אברך

- אישור **מהכולל** על גובה המלגה ושעות לימדה
- אישור **מעמד לא עובד** מביטוח לאומי.
- תדפיסי חשבון בנק **3 חודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר**

מובטל

- מעמד לא עובד מביטוח לאומי ואישור תקופות תעסוקה/מכתב הפסקת עבודה.

הורה עצמאי

- הסכם גירושין הכולל את סעיף המזונות שנקבע.

תאריך: _____

ויתור סודיות לנתוני ביטוח לאומי ויפוי כח לנציג עיריית אשקלון

אני החתום מטה מאשר בזה כי :

ידוע לי כי אני עשוי להיות זכאי להטבות שונות ברשויות המדינה, הטבות המתבססות על נתוני ביטוח לאומי לשם מתן ההטבה, והריני מודיע בזה על הסכמתי להעביר כל מידע שבידי המוסד לביטוח לאומי

שם המבקש/ת	מספר זהות	מספר נכס
כתובת הנכס		משלם
טלפון קווי	טלפון נייד:	טלפון כשר : כן / לא
דוא"ל		

בדבר זכאותי לכל גמלה, לשם תכלית זו, ובלבד שהמידע המועבר כאמור ישמש רק לצורך מתן הטבה על ידי הרשות אלה מועבר המידע.

אני משחרר בזה את המוסד לביטוח לאומי /ו/ או כל עובד מעובדיו וכן את עיריית אשקלון ו/ או כל עובד מעובדיה מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע לגמלאות המשתלמות לי כאמור ומתיר לכם בזאת מתן מידע לגבי לרבות מידע על תשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי .

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקש ולא תהיה לי כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור. בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א -1981.

 שם המבקש/ת תעודת זהות חתימה תאריך