



פניה לועדת הנחות

"נוקק" המבקש הנחה בארנונה ימציא בקשה חתומה לפי הטופס המצ"ב.

ועדת הנחות תקבע את זכאותו של מבקש ההנחה, ואת שיעורי ההנחה בכפוף לאמור בתקנה 7 לתקנות ההנחה הקובעת כי "נוקק" הוא:

"מחזיק"-

- (1) שנגרמו לו הוצאות חריגות גבוהות במיוחד בשל טיפול רפואי חד פעמי או מתמשך, שלו או של בן-משפחתו;
- (2) שקרה לו אירוע אשר הביא להרעה משמעותית בלתי צפויה במצבו החומרי.

חובה לצרף מסמכים התומכים בבקשה:

- אישור הכנסה – תלושי שכר/פנסיה של חודשים ינואר עד דצמבר או או לחודשים אוקטובר עד דצמבר שנה קודמת, שומת הכנסה שנתית אחרונה, הכנסות מביטוח לאומי, משכ"ד וכל מקור הכנסה אחר.
- אישור ביטוח לאומי על מעמד כלא עובד – לאלה שאינם עובדים.
- דפי חשבון בנק 3 חודשים אחרונים כולל ריכוז יתרות.
- צילום ת.ז. כולל כתובת עדכנית.
- אבטלה- אישור הפסקת עבודה, אישור הכנסות מדמי אבטלה.
- אישורי הוצאות חריגות בגין מצב בריאותי.
- מטופלי רווחה – חוות דעת והמלצה מלשכת הרווחה.
- הסכם גירושין, מזונות, פס"ד משפטי, כתב תביעה.
- ילדים בוגרים הגרים בבית – אישורי הכנסות, אישור לימודים, אישור שירות צבאי/לאומי, אישור מביטוח לאומי שאינם עובדים.
- טופס בקשה חתום.
- חוזה שכירות מעודכן.

הערות כלליות

- בקשה להנחה אינה מעכבת תשלום, אינה עוצרת הצמדה וריבית כחוק ואינה מעכבת הליכי אכיפה.
- זכאי להנחה שלא פרע במלואה את יתרת הארנונה שהוטלה על הנכס בשנת הכספים, עד 31 בדצמבר של אותה שנה, תהיה ההנחה שנקבעה לו בטלה מאותו יום ותיוסף ליתרת הארנונה.
- טופס שאליו לא צורפו כל המסמכים הדרושים יוחזר ללא דיון בוועדה!

יש למלא את הטופס המצ"ב ולשלוח בדואר או לפקס. 03-7312895 או לאימייל arnona@givatayim.muni.il

לברורים ניתן לפנות לגב' יאנה הרטמן בטל. 03-5722329



אגף גבייה והכנסות

בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית
לדירת מגורים לשנת הכספים _____ - למחזיק שהוא "נוקק"
לפי תקנות הסדרים במשק המדינה (הנחות מארנונה) התשנ"ב 1993

מספר נכס (פיזי): _____
פרטי המבקש (מי שמחזיק בדירה)

המצב האישי		המין	תאריך לידה			שם האב	שם פרטי	שם משפחה	מספר תעודת זהות								
גרש/פרוד	רווק	זכר	יום	חודש	שנה												
אלמן	נשוי	נקבה															

טלפון		המען				
נייד	בית	דמי שכירות לחודש	זיקה לנכס	מס' הבית	הרחוב	הישוב
		_____	<input type="radio"/> בעלים <input type="radio"/> שכירות			

האם בבעלותך דירת מגורים נוספת - כן / לא - (סמן בעיגול).

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

א. הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר של השנה הקודמת או בחודשים ינואר עד דצמבר שנה קודמת, לפי בחירת המחזיק.

ב. נא לסמן X במשבצת לפי בחירתך:

- אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר שנה קודמת.
- אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים ינואר עד דצמבר שנה קודמת.

קרבה	שם משפחה	שם פרטי	גיל	מס' זהות	העיסוק	מקום עבודה	הכנסה חודשית
מבקש/ת							
בן/בת זוג							
ילד/ה							
ילד/ה							
שכיר - יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר שנה קודמת או לחודשים ינואר עד דצמבר שנה קודמת, לפי בחירתו.							
עצמאי - יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה שבידו.							

2. מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף א' לעילי יש לציין ממוצע חודשי לחודשים אוקטובר עד דצמבר שנה קודמת או לחודשים ינואר עד דצמבר שנה קודמת, לפי בחירתו.

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 פיצויים	
4 קצבת שארית		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 למגוריד יש לציין הפרש (אם יש) בהכנסה בלבד.



אגף גבייה והכנסות

הריני מבקש לקבל הנחה מתשלום הארנונה לשנת _____ מהנימוקים הבאים:

- יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הנימוקים.
- תקנה 7 קובעת כי "נוזק" הוא: "מחזיק"-
 - (1) שנגרמו לו הוצאות חריגות גבוהות במיוחד בשל טיפול רפואי חד פעמי או מתמשך, שלו או של בן-משפחתו;
 - (2) שקרה לו אירוע אשר הביא להרעה משמעותית בלתי צפויה במצבו החומרי.

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

תאריך _____ חתימת המבקש _____

יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הזכאות, בקשות ללא אישורים מתאימים - לא יטופלו

יש למלא את הטופס ולשלוח בדואר או לפקס. 03-7312895 או לאימייל arnona@givatayim.muni.il

לשימוש המשרד

אישור הבקשה ונימוקי הועדה	
	<input type="checkbox"/> אישור <input type="checkbox"/> דחיה

תאריך: _____ שם: _____ חתימת הפקיד הבודק: _____

תאריך: _____ שם: _____ חתימת המנהל המאשר: _____

תאריך: _____ שם: _____ חתימת יו"ר הועדה: _____