



בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים לשנת
לפי תקנות ההסדרים במשק המדינה (הנחות מארנונה), התשנ"ג 1993
طلب للحصول على تخفيض من دفع الارنونا العامة لبيت سكن لسنة
حسب قانون التسهيلات (تخفيضات ارنونا 1993)

פרטי המבקש מعلومات مقدم الطلب

رقم الهوية	اسم العائلة	الاسم الشخصي	اسم الاب	اسم الجد	تاريخ الميلاد	الجنس	الوضع الشخصي
					سنة شهر يوم	ذكر أنثى	مطلق متزوج ارمل

العنوان	تلفون
البلد الشارع رقم البيت رقم الكتلة رقم القسيمة ص.ب. رقم القسيمة الصغرة مساحة البيت البيت	العمل

هل تملك بيت سكن اضافي نعم كلا

לתשומת ליבך: בטופס מוגדרות לנוחיותך 12 סיבות בגינן ניתן להגיש הבקשה. נא סמן x במשבצת המתאימה לסיבת הגשת הבקשה, והשלם הפרטים החסרים
لانتباهك: في هذا النموذج يوجد 12 سبب الذي ممكن بواسطتهم الحصول على التخفيض. اشر ب X على السبب الذي من اجله قدمت النموذج.

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

א. הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים

א. الوضع الاقتصادي (اجير, مستقل الرجاء تعبئة نموذج أ و ب حسب التالي):

א. تصريح لمالك البيت والساكنين معه ودخلهم بالأشهر

לשימוש המשרד لاستعمال المكتب

القرابة	اسم العائلة	الاسم الشخصي	الجيل	رقم الهوية	العمل	مكان العمل	الدخول الشهري معدل البروطو
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

שים לב: שכיר - יצרף תלושי משכורת לחודשים _____ עצמאי - יצרף שומת הכנסה אחרונה שבידו.

انتبه: اجير - يرفق تلوشتات عمل لأشهر _____ مستقل - يرفق تقييم الدخل الاخير.

ב. מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף (א) לעיל יש לציין ממוצע חודשי לחודשים _____

ב. مصادر دخل اضافية للأشخاص من بند أ - مطلوب تسجيل معدل الدخل لأشهر _____

المبلغ	المبلغ	المبلغ
1	التأمين الوطني	8 دعم من الجيش
2	شيخوخة	9 دفعة من خارج البلاد
3	تقاعد من مكان العمل	10 تعويضات
4	دفعات ورثه	11 تأمين الدخل
5	دفعة عجز	12 تكملة معاش
6	ايجار بيت	13 دعم
7	منح	14 آخر

אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגרין יש לציין ההפרש (אם יש) בהכנסה בלבד. اذا اجرت بيت آخر لفترات متعددة الرجاء تسجيل ذلك.

نتيجة الطلب תוצאת הבקשה	تفاصيل الموظف المصادق
<input type="checkbox"/> رفض <input type="checkbox"/> موافقة	اسم العائلة _____ الاسم الشخصي _____ التوقيع _____

הריני מצהיר כי אני: אصرח بهذا:

2. בעל נכות רפואית
2. عاجז طبيًا. بند طبي _____ نسبة الاعاقة _____ الجهة الطبية _____
(זכאי להנחה ע"י סליף זה מי שדרגת נכותו הרפואית היא בשעור של 90% ומעלה).
3. יחייב חסם זה הבנד כל מן דרגה اعاقته الطبية المثبتة هي بنسبة 90% (או اعلى).
3. נכה המקבל תגמול כאסיר ציון-לפי חוק התגמולים לאסירי ציון ובני משפחותם.
3. מעאק عنده مصدر دخل كسجين صهيون حسب قانون التعويضات لسجين صهيون وابناء عائلاتهم.
4. בן משפחה של הרוג מלכות שמשמעותו בחוק אסירי ציון.
4. מן عائلة الشهداء حسب قانون سجناء صهيون.
5. עוור בעל תעודת עוור לפי חוק שרותי הסעד, התשכ"ח 1968.
5. כפیف مع شهادة عمى حسب قانون خدمات الرعاية, התשכ"ח 1968.
6. עולה לפי חוק השבות, תשי" 1950, תאריך רישום כעולה במירשם האוכלוסין
6. ואقد حسب قانون العودة, תשי" 1950, تاريخ التسجيل كواقد في دفتر تسجيل السكان _____
7. נכה הזכאי לתגמולים - לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה.
7. מעאק الذي يحق له تعويض - حسب قانون تعويضات لمصابي اعمال عدائية.
8. הורה יחיד כמשמעותו בחוק משפחות חד הוריות.
8. والد واحد حسب قانون العائلات المفردة.
9. בן 65 או אשה בת 60 המקבלת קצבת זיקנה או קצבת שאירים ואין בבלעוטי דירה נוספת.
9. ابن 65 או ابنة 60 الذي يستلم معاش شيخوخة أو معاش أرمل وليس لديه شقه اخرى.
10. בן 65 או אשה בת 60 המקבלת קצבת זיקנה או קצבת שאירים בצרוף גימלת הבטחת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי ואין בבלעוטי דירה נוספת.
10. ابن 65 או ابنة 60 التي يستلم معاش شيخوخة أو معاش أرمل مع منحة دعم دخل من التأمين الوطني, ولا يملك شقه ثانية.
11. נכה הזכאי לקצבה חודשית מלאה - כמשמעותה בסעיף 127 לו לחוק ביטוח לאומי, ודרגת אי כושר השתכריתי מ-75% ומעלה.
11. מעאק له منحة شهرية كاملة, حسب بند 127 من قانون التأمين الوطني, ودرجة العجز المدفوعة من 75% أو اكثر.
12. זכאי לגימלה/תשלום לפי:
12. يستحق منحة / دفعة حسب:

גימלת סיעוד, לפי פרק ו' לחוק הביטוח הלאומי בסך

מנחה רעאיה תמריضية, حسب بند 6 لقانون التأمين الوطني بمبلغ _____ للشهر.

**הריני מצהיר בזה כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים, וכי לא העלמתי פרט כלשהוא מהפרטים שהתבקשתי למלא
אנא אصرח بهذا ان كل التفاصيل المسجلة اعلاه صحيحة, وانني لم اخف اي معلومة من التفاصيل التي طلبت مني**

التاريخ _____ توقيع مقدم الطلب _____

הנחיות: 1. יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הזכאות. בקשות ללא אישורים מתאימים לא יטופלו.
توجيهات: 1. يجب ارفاق الشهادات الملائمة لاثبات الاستحقاق في حالة عدم ارفاق الشهادات لا يدرس الطلب.

2. בקשה להנחות עפ"י סעיפים 9-12 לעיל ימולאו רק אם לא ניתנה הנחה ישירות ע"י הרשות או אם חלה
2. يجب تعبئة طلب الخصم حسب بنود 9-12 اعلاه فقط في حالة عدم استلام الخصم مباشرة عن طريق المجلس المحلي
טעות בשיעור הנחה בהודעה לתשלום הארנונה, לגבי אלה אין צורך בצירוף אישורים.
או אذا وجد خطأ في نسبة الخصم بحسب اعلان دفع الارنونا, في هذه الحالة ليس هناك حاجة لتقديم الشهادات.

לשימוש המשרד لاستعمال المكتب

תفاصيل الموظف		فحص الطلب				
الاسم الشخصي	اسم العائلة	التاريخ			الاوراق المرجعه	رقم الفحص
		يوم	شهر	سنة		
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

توقيع الموظف _____

رقم تلفون قسم الجباية المباشر 04-6580120