

מספר נכס

פרטי המבקש

שם המשפחה	השם הפרטי	שם האב	תאריך לידה	מין	מצב אישי	מס' זהות	מס' משלם
			שנה חודש יום	זכר נקבה	☐ רווק ☐ נשוי ☐ גרוש ☐ אלמן		
					מס' ילדים		

כתובת	טל' בבית	טל' נייד	האם בבעלותך רכב? ☐ כן ☐ לא
			דגם
			שנת יצור
			פרטי הרכב
האם בבעלותך דירת מגורים נוספת כן ☐ לא ☐			

בחדשים אוקטובר/נובמבר/דצמבר 2023

בחדשים ינואר עד דצמבר 2023

מקורות הכנסה נוספים

(א) הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסתם הממוצעת

קרבה	שם משפחה	שם פרטי	גיל	מספר זהות	עיסוק	מקום העבודה	הכנסת חודשית ברוטו ממוצעת	מקור	סכום בש"ח
1	מבקש/ת							ביטוח לאומי	
2	בן/בת הזוג							מענק זקנה	
3								פנסיה ממקום העבודה	
4								קצבת שארים	
5								קצבת נכות	
6								שכר דירה	
7								מילגות	
8									
9									

לשימוש המשרד

הנני מבקש לקבל הנחה מתשלום הארנונה לשנת 2024 מהנימוקים הבאים:
(במידת הצורך ניתן לצרף דף להסברים נוספים)

הכנסה

נפשות

אחוז הנחה

ת. תחילה

ת. סיום

מבקש נכבד, אגף המיסים נערך לביצוע החזרי כספים באמצעות העברה ישירה לבנק. רשום כאן את פרטי הבנק שלך.

שם בעל החשבון

מס' חשבון

מס' סניף

מס' בנק

תאריך

חתימת העורך

חתימת המבקש

אני הח"מ _____ ת"ז _____ לאחר שהוזהרתי כי עלי להצהיר את האמת וכי אחיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר כי כל הפרטים שצוינו בבקשה זו על ידי, ע"י בן זוגי וע"י משפחתי הם מלאים, נכונים ומדויקים. ידוע לי שמסירת פרטים בלתי נכונים או בלתי מלאים, יכולה לשמש סיבה לביטול הנחות ונקיטת צעדים משפטיים, אף אם נמסרו לא על ידי, או ע"י בן זוגי, או בן משפחה אחר. אני מייפה את כוחה של העיריה לבדוק כראות עיניה את הפרטים שמסרתי בטופס זה. במקרה של ביטול הנחה, אני מתחייב להחזיר את סכום ההנחה באופן שייקבע על ידי העירייה. אני מתחייב להודיע לעירייה על כל שינוי שיחול באחד מן הפרטים שמולאו בטופס זה, מייד עם קרות השינוי.

כמו כן ובנוסף ידוע לי כי אני עשוי להיות זכאי להטבות שונות ברשויות המדינה, הטבות המתבססות על נתוני המוסד לביטוח לאומי לשם מתן ההטבה והריני מודיע בזה על הסכמתי להעביר כל מידע שבידי המוסד לביטוח לאומי בדבר זכאותי לגמלה, לשם תכלית זו, ובלבד שהמידע המועבר כאמור ישמש רק לצורך מתן ההטבה על ידי הרשות אליה מועבר המידע.

אני משחרר בזה את המוסד לביטוח לאומי ו/או כל עובד מעובדיכם מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע לגמלאות המשתלמות לי כאמור ומתיר לכם בזאת מתן מידע לגביי לרבות מידע על התשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי.

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקש ולא תהיה לי כל טענה און תביעה מסוג כלשהו למסירת מידע כאמור.

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות התשמ"א 1981.