



בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה

ללא מבחן הכנסה
לדירת מגורים לשנת הכספים _____/_____/_____
טופס מס' 6

א. פרטי מבקש/ת ההנחה בנכס (מחזיק/ה בנכס)

מספר משלם	שם המשלם	סוג ההנחה	טלפון ליצירת קשר	מצב משפחתי
				□ חוק □ נשוי □ גרוש □ אלמן
				דואר אלקטרוני

* מצ"ב המסמכים הנדרשים למתן הנחה (אישור ביטוח לאומי, אישור משרד הביטחון וכו').

ב. הערות:

- ידוע לי כי אני מחויב/ת להציג בכל שנה את המסמכים הנדרשים על מנת להאריך את ההנחה.
- במידה והנך בשכירות ההנחה תעודכן רק עד תום השכירות.

ג. סוגי הנחות (יש להקיף בעיגול את סוגי ההנחה המבוקשת):

עולה חדש/ה	עיוור	גמלות נכות בשל רדיפת נאצים	הורה לילד נכה	נכות רפואית	גמלת הבטחת הכנסה	אזרח/ית ותיק/ה המקבל/ת גמלת הבטחת הכנסה	אזרח/ית ותיק/ה (אינו/ה מקבל/ת הבטחת הכנסה)
_____ אחר	נכות אי כושר	ניצולי שואה	משפחות שכולות	נפגעי פעולות האיבה	נכי צה"ל	גמלת סיעוד	הורה עצמאי (יש לצרף טופס 4)

הצהרת המבקש/ת

- הריני מצהיר/ה בזה כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים וכי לא העלמתי פרט כלשהו מהפרטים שהתבקשתי למלא.
- ידוע לי כי במידה ותאושר לי הנחה הרי שהיא תאושר על סמך הפרטים שהמצאתי לעיל.
- העירייה רשאית לבצע חקירה כלכלית מטעמה ובמידה ויתברר כי הפרטים לעיל אינם מלאים או מדויקים, תבוטל ההנחה.
- כמו כן ידוע לי שהגשת הבקשה אינה פוטרת אותי מתשלום הארנונה במועדה כמצוין בהודעת התשלום.

תאריך: _____/_____/_____ חתימה: _____

הרינו להודיעך כי חלה עליך חובה חוקית למסירת המידע לשם החזקתו או שימוש בו כמאגר מידע. המידע ישמש למטרת בדיקת זכאותך לקבלת הנחה בארנונה.

מרכז השירות העירוני	טלפון	אתר העירייה
רחוב ויצמן 137, כפר סבא (בניין מס' 4 - עירוטנט) ימים א' - ה' משעה 08:00 - 12:00 ימי ג' משעה 08:00 - 12:00 ומשעה 15:30 - 18:00 ישנה עמדה נגישה לאנשים בעלי מוגבלויות בניידות או בשמיעה	1700-700-253 שעות מענה טלפוני: 08:00 - 20:00 - תשלומים ובורחים 20:00 - 22:00 - תשלומים בלבד תשלום בברטיס אשראי, מענה ממוחשב 24/7	www.kfar-saba.muni.il תשלום בברטיס אשראי צרו קשר > פנייה ליחידות העירייה זימון תורים
כתובת למשלוח דואר: אגף הגבייה, רחוב ויצמן 137, כפר סבא 4410001	באתר העירייה: צרו קשר > עמוד הבית < יחידות העירייה < הכנסות העירייה, ארנונה וגבייה	