

## הצהרה בדבר שינוי שם ה"מחזיק" בנכס - חיוב ארנונה והיטל שמירה

### תושבים יקרים,

לתקופה של 12 חודשים לפחות כשהוא חתום בידי כל הצדדים. בהסכם שכירות לתקופה קצרה מ-12 חודשים, יירשם בעל הנכס כ"מחזיק" החייב בארנונה והיטל שמירה.

רישום שוכר שאינו אזרח ישראלי כ"מחזיק" מותנה בהגעתו למרכז השירות העירוני ובהצגת דרכון. רישום עובד זר כ"מחזיק" מותנה בהגעתו למרכז השירות העירוני ובצרוף אישור שהייה.

על פי חוק הסדרים במשק המדינה [תיקוני חקיקה להגשת יעדי תקציב], התשנ"ג-1992 חלה חובת תשלום הארנונה על ה"מחזיק" בנכס הרשום בספרי העירייה.

על כל שינוי של ה"מחזיק" בנכס יש להודיע בכתב לעירייה, השינוי יבוצע עם קבלת טופס זה בעירייה.

**כל עוד לא התקבלה הודעה בכתב במועד על השינוי, יהיה ה"מחזיק" הרשום בספרי העירייה חייב בארנונה.**

**בשכירות** - שינוי שם ה"מחזיק" יבוצע בהצגת הסכם שכירות תקף

לביצוע החלפת צרכנים במים ועדכון מספר הדיירים המתגוררים בבית, יש לפנות ישירות למפעל המים.

**לצורך שינוי שם ה"מחזיק", יש למלא טופס זה ולצרף את המסמכים האלה:**

- עותק מצולם, שלם וחתום של הסכם המכר או השכירות.
- תצלום תעודה מזהה של ה"מחזיק" החדש ושל המבקש החתום על טופס זה.
- כאשר הסכם נחתם על ידי מיופה כוח או שהמבקש הוא מיופה כוח - ייפוי כוח ותצלום תעודה מזהה של מיופה הכוח.
- כאשר מבקש השינוי הוא תאגיד [חברה/עמותה/שותפות] - אישור עו"ד/רו"ח על מורשי חתימה בשם התאגיד ותצלום תעודת ההתאגדות.

הפעולה שברצונך לבצע  כניסה לנכס או  יציאה מנכס

### פרטי הנכס

סוג הנכס <input type="checkbox"/> מגורים <input type="checkbox"/> לא מגורים		מספר הנכס [הרשום בתלוש הארנונה]		מספר חשבון לקוח [הרשום בתלוש הארנונה]	
כתובת	רחוב	מספר	דירה	מיקוד	

### פרטי בעל הנכס

שם משפחה	שם פרטי/שם תאגיד	מספר זהות/ח.פ./דרכון	כתובת
טלפון	דואר אלקטרוני		

\* כתובת למשלוח כלל ההודעות הנוגעות לארנונה והיטל שמירה [עד הודעה חדשה בכתב].

שם + שם משפחה/שם תאגיד	מס' זהות/ח.פ./דרכון	כתובת למשלוח דואר*	טלפון	טלפון נייד	זיקה לנכס
					<input type="checkbox"/> בעלים <input type="checkbox"/> שוכר <input type="checkbox"/> אחר
					<input type="checkbox"/> בעלים <input type="checkbox"/> שוכר <input type="checkbox"/> אחר

תאריך מבוקש לשינוי שם המחזיק בנכס: \_\_\_\_\_ [תאריך הכניסה לנכס או תאריך אחרון בנכס]

### הערות

--

**פרטי המבקש** אני החתום מטה מצהיר בזאת, כי כל הפרטים הכתובים לעיל הם נכונים, מדויקים ומלאים.

שם פרטי ושם משפחה	מספר זהות/ח.פ./דרכון	זיקה לנכס	טלפון נייד	חתימה
-------------------	----------------------	-----------	------------	-------

הרינו להודיעך כי חלה עליך חובה חוקית למסירת המידע לשם החזקתו או שימוש בו כמאגר מידע. המידע ישמש למטרת ביצוע החלפת משלמים/מחזיק/מכירה.

<b>מרכז השירות העירוני</b> <b>רחוב ויצמן 137, כפר סבא [בניין מס' 4 - עירוני]</b> 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	<b>טלפון</b> <b>1700-700253</b> שעות מענה טלפוני: 08:00 - 20:00 - תשלומים וברורים 20:00 - 22:00 - תשלומים בלבד תשלום בכרטיס אשראי, מענה ממוחשב 24/7	<b>אתר העירייה</b> <b>www.kfar-saba.muni.il</b> תשלום בכרטיס אשראי צרו קשר < פנייה ליחידות העירייה זימן תורים
כתובת למשלוח דואר: אגף הגבייה, רחוב ויצמן 137, כפר סבא 4410001	@ <b>באתר העירייה:</b> צרו קשר < עמוד הבית < יחידות העירייה < הכנסות העירייה, ארנונה וגבייה	