



בקשה ע"פ מבחן הכנסה לקבלת הנחה לתשלום ארנונה - אזרח ותיק/נכה/הורה עצמאי

לדירת מגורים לשנת הכספים _____ | _____ | _____ | _____
טופס מס' 3

מספר משלם	שם המשלם/ת	סוג ההנחה	טלפון ליצירת קשר	מצב משפחתי
				<input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> אלמן
דואר אלקטרוני				

א. הצהרה של המחזיק/ה והמתגוררים איתו/ה והכנסותיהם - שלושה חודשים אחורה | _____ | _____ | _____ | _____

קרבה	שם משפחה	שם פרטי	גיל	מספר זהות	מקום עבודה	הכנסה חודשית ממוצעת ברוטו
מבקש ההנחה				_____		
בן/בת הזוג				_____		
אחר				_____		
אחר				_____		
אחר				_____		

ב. מקורות הכנסה נוספים של הרשומים בסעיף א' לעיל

מקור הכנסה	סכום לחודש	מקור הכנסה	סכום לחודש
עבודה		תמיכת צה"ל	
אזרח/ית ותיק/ה		קצבת תשלומים מחו"ל [יש לצרף תרגום לעברית חתום ע"י עו"ד]	
פנסיה ממקור עבודה		פיצויים	
קצבת שארים		הבטחת הכנסה	
קצבת נכות		השלמת הכנסה	
הכנסה מנכס שבבעלותך [יש לצרף חוזה שכירות]		תמיכות	
סיוע בשכר דירה		אחר _____	

יש לצרף את האישורים הבאים

- תדפיסי חשבון עו"ש - 3 חודשים אחרונים.
- אישורים על כל הכנסה שהיא - 3 חודשים אחרונים.
- תלושי שכר - 3 חודשים אחרונים.
- אישור מרשות קודמת על הפסקת /אי מתן הנחה (אם התגורר/ה ברשות אחרת בעבר).
- תעודת זהות המעידה על מבקש ההנחה כתושב כפר סבא.

בקשות ללא אישורים מתאימים - לא יטופלו!

הצהרת המבקש/ת

- הריני מצהיר/ה בזה כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים וכי לא העלמתי פרט כלשהו מהפרטים שהתבקשתי למלא והריני מאשר לעירייה לבצע חקירה כלכלית מטעמה. במידה ויתברר כי הפרטים לעיל אינם מלאים או מדויקים תבוטל ההנחה. כמו כן, ידוע לי שהגשת הבקשה אינה פוטרת אותי מתשלום ארנונה במועדה כמצוין בהודעת התשלום.
- ידוע לי כי במידה ולא אשלם ארנונה ההנחה תבוטל.

חתימה _____

תאריך _____/_____/_____

לישימוש משרדי בלבד

שם פרטי	שם משפחה	תאריך	חתימה	שיעור ההנחה
		_____/_____/_____		
		_____/_____/_____		

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

אתר העירייה	טלפון	מרכז השירות העירוני
www.kfar-saba.muni.il	1700-700-253 שעות מענה טלפוני: 08:00 - 20:00 - תשלומים וברורים 20:00 - 22:00 - תשלומים בלבד תשלום בכרטיס אשראי, מענה ממוחשב 24/7	רחוב ויצמן 137, כפר סבא [בניין מס' 4 - עירוני] ימים א' - ה' משעה 08:00 - 12:00 ימי ג' משעה 08:00 - 12:00 ומשעה 18:00 - 15:30 ישנה עמדה נגישה לאנשים בעלי מוגבלויות בניידות או בשמימה
<ul style="list-style-type: none"> ◀ תשלום בכרטיס אשראי ◀ צרו קשר < פנייה ליחידות העירייה ◀ דימון תורים 	<ul style="list-style-type: none"> ◀ עמוד הבית < יחידות העירייה < הכנסות העירייה, ארנונה וגיבוי 	<ul style="list-style-type: none"> ◀ כתובת למשלוח דואר: אגף הגבייה, רחוב ויצמן 137, כפר סבא 4410001