

תושבים יקרים,

יש למלא את הטופס ולצרף את

המסמכים הנדרשים.

טופס שיגיע ללא מסמכים מצורפים לא

יוגש לוועדה.

טפסים יש להגיש לא יאוחר מיום

.31/10/2018

את הטפסים יש לשלוח במייל

או בפקס sara-s@ramat-gan.muni.il

6753270



עיריית רמת גן

מחלקת הגבייה

לכבוד גברת / מר: _____ תאריך: _____
מס. משלם: _____

בקשתך למתן הנחה בתשלום הארנונה למחזיק שהינו "נזקק" לשנת

במענה לבקשתך להנחה הינך מוזמנות לסור למשרדנו במחלקת הגבייה ולצרף את המסמכים הרלוונטיים עבור כל המתגוררים בדירה. יש להביא הזמנה זו בעת החזרת הטופס המצ"ב.

חובה לצרף את המסמכים הבאים:

1. אישור הכנסה: תלושי משכורת עם חתימה וחותמת המעביד / שומת הכנסה שנתית / פנסיה / מבטחים / רנטה / שכר-דירה וכל מקור הכנסה אחר לחודשים אוקטובר - נובמבר - דצמבר בלבד.
2. יש להביא אישור ביטוח לאומי על מעמד כלא עובד, לאלה שאינם עובדים.
- שם הטופס: רשימת תקופות דיווח, תקופת עבודה ופרטי מדווחים
3. דפי חשבון עו"ש של שלושת החודשים האחרונים כולל ריכוז יתרונות וחסכונות.

וכן יש לצרף את המסמכים הרלוונטיים הבאים:

- הודעה לתשלום מיסים על שם מגיש הבקשה.
- צילום תעודת זהות (הכתובת בספח צריכה להיות זהה לזו שבארנונה).
- אישור מביטוח לאומי-פירוט שיעור ההקצבה לחודשים אוקטובר - נובמבר - דצמבר.
- אבטלה - אישור פיטורין, אישור על רישום בלשכת התעסוקה כדורש עבודה, דמי אבטלה אוקטובר - נובמבר - דצמבר.
- אישורים רפואיים עדכניים לשנת המס הנוכחית על מחלתך ואישורים על הוצאות חריגות הנגרמות כתוצאה ממחלתך (קבלות וכו').
- חובות, התראות מהוצל"פ, צווי עיקול, בקשה לאיחוד תיקים, צו בית משפט על מינוי כונס נכסים לדירה, הוצל"פ מזונות וכו'.
- צילום טפסי משכנתא / צילום חוזה שכירות / אישור סיוע בשכ"ד.
- תושבים המטופלים ע"י הרווחה, יש לדאוג שמח' הרווחה תשלח דו"ח סוציאלי לוועדת הנחות.
- הסכם גירושין / מזונות / פס"ד משפטי / כתב תביעה.
- אישור עבור ילדים בוגרים הגרים בבית- אישורי הכנסות / אישורי לימודים / אישור שרות צבאי, לאומי / אישור ביטוח לאומי שאינם עובדים.
- יש למלא הטופס המצורף ולחתום עליו.

הערות כלליות:

- נא לצרף אישורים כנדרש להוכחת הזכאות. בקשות שיחסרו בהן אישורים יוחזרו אל המבקש ללא דיון בוועדה.
- לא יתקבלו לדיון בוועדה דיירים שלא הסדירו חובות קודמים!!!
- בקשה להנחה אינה מעכבת תשלום ואינה עוצרת ריבית והצמדה. במידה ותינתן ההנחה על שיעור של הסדר ההנחה יזוכו ריבית והצמדה כדין. כמו כן, הבקשה אינה מעכבת הליכי גביה אחרים.
- זכאי להנחה שלא פרע במלואה את יתרת הארנונה שהוטלה על הנכס בשנת הכספים עד 31 לדצמבר של אותה שנה, תהיה ההנחה שנקבעה לו בטלה מאותו יום ותתווסף ליתרת הארנונה.

טפסים יש להגיש עד 31\10 לאותה שנה - לא יתקבלו טפסים לאחר מועד זה.
בקשות שימסרו בעירייה לאחר מועד זה יוחזרו למבקש.



תמיד לשירותכם

שרה סמו

לבירורים ניתן לפנות לגב' שרה סמו בטלפון 03-6753275.

שעות קבלת קהל במחלקת הגבייה:

ימים א-ה 08:00 – 12:30

יום ב' 08:00 – 12:30 - אחרה 17:30 - 15:30



עיריית רמת גן
המחלקה לגבייה

ביאליק 35 מיקוד 52100 טל: 03-6753275, פקס: 03-6753270

תאריך: _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

מס' חשבון / מס' זיהוי / נכס

טופס 2

בקשה לקבלת הנחה בתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים
לשנת הכספים _____ - למחזיק שהוא "נוזק" (ראה הגדרה בהנחיות להלן)
לפי תקנות ההסדרים במשק המדינה (הנחות מארנונה) התשנ"ג-1993

(תקנות 8 ו-19)

המבקש (מי שמחזיק בדירה)

המצב האישי			תאריך לידה			שם האב	שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות												
גרושה/	נשוא/אה	רווק/ה	יום	חודש	שנה																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																			
אלמן/ה	חיים בנפרד	נמצאים בהליכים																			

המען

טלפון		מיקוד	מס' בית	רחוב	היישוב	מחזיק הדירה	המין		
עבודה	בית						זכר	נקבה	
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
						בעלות	<input type="checkbox"/>	שכורה	<input type="checkbox"/>

האם בבעלותך דירת מגורים נוספת? כן לא

פרטי הדירה הנוספת: כתובת _____
גוש _____ חלקה _____

בעלות על רכב		
דגם	שנת ייצור	מספר הרכב

לשימוש המשרד

שכיר / עצמאי - נא למלא טבלאות (א) ו- (ב)

א. הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר, נובמבר ודצמבר.

קרבה	שם משפחה	שם פרטי	גיל	מספר זהות	העיסוק	מקום העבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת	שנים 1-10													
1. המבקש/ת																					
2. בן/ בת זוג																					
3. ילד/ה																					
4. "																					
5. "																					
6. "																					
7. "																					
8. "																					
9. "																					
10. "																					

שים לב: שכיר - יצרף תלושי משכורת אוקטובר, נובמבר ודצמבר. עצמאי - יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה שבידו.
זכאי להנחה שלא פרע בינואר את יתרת הארנונה שהוטלה על הנכס בשנת הכספים עד 31 בדצמבר של אותה שנה,
תהיה ההנחה שנקבעה לו בטלה מאותו יום ותיוסף ליתרת הארנונה.
בקשה להנחה אינה מעכבת תשלום ואינה עוצרת ריבית והצמדה. במידה ותינתן ההנחה על שיעור
של הסדר ההנחה יזוכו ריבית והצמדה כדין. כמו כן, הבקשה אינה מעכבת הליכי גביה אחרים.

ב. מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף (א) לעיל. יש לציין ממוצע חודשי לחודשים אוקטובר, נובמבר ודצמבר.
(אין למלא אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומה)

מקור	סכום בש"ח	מקור	סכום בש"ח
1. סיוע בשכר דירה (משרד השיכון)		5. פיצויים	
2. הכנסה משכר דירה		6. תמיכות	
3. תמיכת צה"ל		7. מלגות	
4. קיצבת תשלומים מחו"ל		8. אחר *	

* לרבות קצבאות מכל מין וסוג.

סה"כ

טופס 2

אני מבקשות לקבל הנחה מתשלום ארנונה לשנת _____ מהנימוקים הבאים:

הצהרה

אני הח"מ מצהירה כי כל הפרטים הרשומים בבקשה ובצורפותיה נכונים וכי לא העלמתי פרט כלשהו מהפרטים שהתבקשתי למלא. אני מודעות לזכותה של העירייה לבדוק ולאמת את הפרטים הנ"ל. לצורך כך הנני נותנת רשות לעירייה לפנות לכל גוף רלוונטי ומתירה לכל גוף למסור לעירייה מידע הנוגע לבדיקה ולאימות הפרטים הנדרשים בבקשה זו (לרבות מידע רפואי ו/או כספי ו/או אחר). אני מתחייבת להודיע לעיריית מיד על כל שינוי שיחול באחד הפרטים בבקשה זו, לרבות שינויים בהכנסותיי מעבודה או מכל מקור אחר המנוי בסעיף (ב) לבקשה זו. אני מסכימה להחזיר לעירייה, לפי דרישתה (ו/או ע"י קיזוז מחשבון הארנונה) סכומי הנחה שניתנו בהסתמך על מידע כוזב. ידוע לי שעפ"י חוק העונשין תשל"ז-1977 עשיית מסמך הנחזה להיות את אשר איננו או העשויים להטעות, מהווה עבירה פלילית שדינה מאסר.

תאריך _____ חתימת המבקש _____

מבקש ההנחה על יסוד ההוצאות בגין טיפול רפואי:

1. יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הנימוקים.
2. תקנה 7 קובעת כי "נזקק" הוא:
"מחזיק –
(1) שנגרמו לו הוצאות חריגות גבוהות במיוחד בשל טיפול רפואי חד-פעמי או מתמשך, שלו או של בן משפחתו;
(2) שקרה לו אירוע אשר הביא להרעה משמעותית בלתי צפויה במצבו החומרי".
לתשומת לבך: בקשה שאינה נכללת בהגדרת סעיף 2 לעיל תוחזר למבקש ולא תידון בוועדה.

המלצת מחלקת הגביה ונימוקים: _____

החלטת הוועדה בישיבתה מס' _____ מיום _____

ההחלטה: לדחות את הבקשה
 לאשר הנחה בשיעור % _____ לתקופה מתאריך _____ עד תאריך _____
 אחר: _____
הערות: _____
נימוקי ההחלטה: _____
תאריך: _____