

מועצה מקומית קרני שומרון

בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית לדירת מגורים לשנת הכספים 2026

לפי תקנות ההסדרים במשק המדינה (הנחות מארנונה), התשע"ח

פרטי המבקש (מי שמחזיק בדירה)

מס' זהות	שם משפחה	שם פרטי	שם האב	תאריך לידה			המין	המצב האישי
				שנה	חודש	יום		
							<input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> גרוש	
							<input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> אלמן	

טלפון		המען					
עבודה/נייד	בית	מס' תת-חלקה	מס' החלקה	מס' הגוש	מס' הבית	הרחוב	הישוב

האם בבעלותך דירת מגורים נוספת? כן לא

מגישים הנחה בשנה הנוכחית חייבים לסגור חובם בטרם הגשת בקשת ההנחה

לתשומת ליבך: בטופס מוגדרות לנוחיותך 14 סיבות בגינן ניתן להגיש הבקשה

נא סמן X במשבצת המתאימה לסיבת הגשת הבקשה, והשלם הפרטים החסרים.

1. מצב כלכלי שכיר/עצמאי – נא למלא טבלאות (א) ו- (ב).

יש לצרף תלושי שכר לחודשים 10-12/25 או 31-12/25 או טופס 106 לשנת 2025.

(א). הצהרה על המחזיק והמתגוררים אתו בדירה והכנסותיהם כפי שצוינה ברישה של סעיף 1, בצירוף דפי בנק 10-12/25.

מס'	קרבה	שם המשפחה	שם פרטי	גיל	מס' זהות	העיסוק	מקום העבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת
1.	המבקש/ת							
2.	בן/בת הזוג							
3.	ילד/ה							
4.	ילד/ה							
5.	ילד/ה							
6.	ילד/ה							
7.	ילד/ה							
8.	ילד/ה							
							סה"כ	

שים לב: שכיר – יצרף תלושי משכורת לחודשים 10-12/25 או 1-12/25 או טופס 106 לשנת 2025 + דפי בנק לחודשים 10-12/25.

עצמאי – יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה שבידו + דפי בנק לחודשים 10-12/25.

מובטל – אישור ביטוח לאומי על מעמד "לא עובד" עדכני + דפי בנק לחודשים 10-12/25.

(ב). מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף (א) לעיל, יש לציין ממוצע הכנסות לפי הבחירה שצוינה ברישה של סעיף 1.

(ג). (אין למלא אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומה).

מס'	מקור	סכום ₪	מס'	מקור	סכום ₪
1.	ביטוח לאומי		9.	תמיכת צה"ל	
2.	מענק זקנה		10.	קצבת תשלומים מחו"ל	
3.	פנסיה ממקום העבודה		11.	פיצויים	
4.	קצבת שארים		12.	הבטחת הכנסה	
5.	קצבת נכות		13.	השלמת הכנסה	
6.	שכר דירה		14.	תמיכות	
7.	מלגות		15.	אחר	
8.	קצבאות ילדים			סה"כ	

הריני מצהיר כי אני:

2. בעל נכות רפואית- ואין בבעלותי דירה נוספת

סעיף רפואי	אחוז נכות			חדשות הרפואית

- (זכאי להנחה ע"י סעיף שדרגת נכותו הרפואית המוכחת היא בשיעור של 90% ומעלה).
3. נכה המקבל תגמול כאסיר ציון – לפי חוק התגמולים לאסירי ציון ובני משפחותיהם, התשנ"ב-1992.
 4. בן משפחה של הרוג מלכות כמשמעותו בחוק אסירי ציון.
 5. עיוור בעל תעודת עוור לפי חוק שירותי הסעד התשכ"ח-1968.
 6. עולה לפי חוק השבות, תש"י – 1950 תאריך רישום כעולה במרשם האוכלוסין.
 7. נכה הזכאי לתגמולים – לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, התש"ל-1970.
 8. "הורה יחיד" כמשמעותו בחוק משפחות חד הוריות, התשנ"ב – 1992.
 9. בן 67 או אשה בת 62 המקבלת קצבת זיקנה או קצבת שארים ואין בבעלותי דירה נוספת.
 10. בן 67 או אשה בת 62 המקבלת קצבת זיקנה או קצבת שארים בצירוף גימלת הבטחת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי ואין בבעלותי דירה נוספת.
 11. נכה הזכאי לקיצבה חודשית מלאה – כמשמעותה בסעיף 127 לו לחוק ביטוח לאומי, ודרגת אי כושר השתכרותי מ-75% ומעלה.
 12. זכאי לגימלה / תשלום לפי: חוק גימלת סיעוד, לפי פרק ו' לחוק הביטוח הלאומי, בסך _____ ₪ לחודש.

יש לשלוח את כל המסמכים בקובץ PDF אחד למייל- sherut@karneishomron.co.il

הריני מצהיר בזה כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים, וכי לא העלמתי פרט כלשהוא מהפרטים שהתבקשתי למלא **יש להגיע עם העתק מצולם של המסמכים - ולא מקור!**

תאריך _____ חתימת המבקש _____

הנחיות:

1. יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הזכאות, בקשות ללא אישורים מתאימים - לא יטופלו.

2. בקשה להנחות עפ"י סעיפים 9-12 לעיל, ימולאו רק אם לא ניתנה ההנחה ישירות ע"ש הרשות המקומית או אם חלה טעות בשיעור ההנחה בהודעה לתשלום הארנונה.

3. תושבים אשר גרים בשכירות, יש להגיש כל שנה חוזה שכירות עדכני.

לשימוש המשרד

פרטי פקיד בודק		בדיקת הבקשה			
שם	שם המשפחה	תאריך			מספר הנימוק
		שנה	חודש	יום	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>

פרטי המאשר		אישור הבקשה	
שם	שם המשפחה	נימוקי החלטה	
			<input type="checkbox"/> דחייה
		חתימה:	<input type="checkbox"/> אישור