



טופס 1 (תקנות 2 (8)(ב), 4 ו-19) בקשה לקבלת הנחה מתשלום ארנונה כללית ובהיטל השמירה לדירת מגורים לשנת הכספים 2026 לפי תקנות הסדרים במשק המדינה (הנחות מארנונה) התשנ"ב 1993

פרטי המבקש (מי שמחזיק בדירה)

Table with columns: מספר תעודת זהות, שם משפחה, שם פרטי, שם האב, תאריך לידה, המין, המצב האישי, גרוש, רווק, זכר, נקבה, יום, חודש, שנה, אלמן, נשוי

Table with columns: המען - פרטי דירת המגורים, טלפון, נייד, היישוב, הרחוב, מס' הבית, מס' משלם, מס' הנכס, כפר יונה

האם בבעלותך דירת מגורים נוספת - כן / לא - (סמן בעיגול) מס' משלם

לתשומת ליבך: בטופס מוגדרות לנוחיותך 15 סיבות בגינן ניתן להגיש את הבקשה נא לסמן בעיגול את הספרה המתאימה לסיבת הגשת הבקשה, והשלם את הפרטים החסרים.

- 1. מצב כללי (שכיר / עצמאי / יש למלא טבלאות א' ו-ב' להלן)
2. הצהרה על המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר של השנה הקודמת

א.

Table with columns: קרבה, שם משפחה, שם פרטי, גיל, מס' זהות, העיסוק, מקום עבודה, הכנסה חודשית, מבקש/ת, בן/בת זוג, שכיר- יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר נובמבר דצמבר של השנה הקודמת, עצמאי- יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה שבידו.



ב. מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף א' לעיל.

יש לציין ממוצע חודשי לחודשים אוקטובר עד דצמבר השנה קודמת. (אין למלא אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומה)

מקור	סכום בש"ח	מקור	סכום בש"ח
1	ביטוח לאומי	8	תמיכת צה"ל
2	מענק זקנה	9	קצבת תשלומים מחו"ל
3	פנסיה ממקום העבודה	10	פיצויים
4	קצבת שארית	11	הבטחת הכנסה
5	קצבת נכות	12	השלמת הכנסה
6	שכר דירה	13	תמיכות
7	מילגות	14	אחר
סה"כ			

אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגורייך יש לציין הפרש (אם יש) בהכנסה בלבד.



הריני מצהיר כי אני:

□ 2. בעל נכות רפואית

הרשות הרפואית	אחוז נכות	סעיף רפואי

ואין בבעלותי דירה נוספת

(זכאי להנחה ע"י סעיף זה מי שדרגת נכותו הרפואית המוכרת היא בשיעור של מס אחוזים ומעלה)

□ 3. נכה המקבל תגמול כאסיר ציון- לפי חוק התגמולים לאסירי ציון ובני משפחותיהם, התשנ"ב ב- 1992 (להלן- חוק אסירי ציון)

□ 4. בן משפחה של הרוג מלכות כמשמעותו בחוק אסירי ציון.

□ 5. מגישה בקשה להנחה ע"פ מבחן הכנסה בהתאם ל תקנות הסדרים במשק המדינה (הנחה מארנונה), תשנ"ג-1993.

□ 6. עיוור בעל תעודת עיוור לפי חוק שרותי הסעד, התשכ"ח- 1968.

□ 7. עולה לפי חוק השבות, תש"י- 1950 תאריך רישום כעולה במרשם האוכלוסין.

שנה	חודש	יום

□ 8. נכה הזכאי לתגמולים לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, התש"ל – 1970.

□ 9. "הורה יחיד" כמשמעותו בחוק משפחות חד הוריות, התשנ"ב- 1992.

□ 10. בן 67 או אישה בת 62 המקבלת קצבת זקנה שאירים ואין בבעלותה דירה נוספת.

□ 11. בן 67 או אישה בת 60 המקבלת קצבת זקנה או קצבת שאירים כצרוף גמלת הבטחת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי ואין בבעלותה דירה נוספת.

□ 12. נכה הזכאי לקצבה חודשית מלאה- כמשמעותה בסעיף 127לחוק ביטוח לאומי, ודרגת

אי כושר השתכרותי מ-75 אחוזים ומעלה.

□ 13. זכאי לגמלה / תשלום לפי :

□ חוק הבטחת הכנסה התשמ"א – 1980 בסך _____ ₪ לחודש



חוק המזונות (הבטחת תשלום) תשל"ב 1972, בסך _____ ₪
לחודש

גמלת סיעוד, לפי פרק ו' לחוק הביטוח הלאומי, בסך _____ ₪
לחודש

14. נכי רדיפות הנאצים, לפי חוק נכי רדיפות הנאצים המקבל גמלת נכות המשולמת ע"י ממשלת

גרמניה, הולנד, אוסטריה או בלגיה בשל רדיפות הנאצים.

15. פדויי שבי, קובעות בסעיף 12(2) כי ניתן לתת עד 20% הנחה לפדויי שבי.

16. הנחה למשרת מילואים פעיל.

17. נכה הזכאי לתגמולים או למענק-נכה צה"ל, ע"פ הנחת משרד הביטחון (מותנה בהצהרה על מס' נפשות)

18. מקבלי גמלה לילד נכה, המחזיק בנכס אשר ילדו זכאי לגמלה לפי תקנות

הביטוח הלאומי (ילד נכה), התש"ע-2010 או שהוא מעל גיל 18 ומשתלמת בעדו ובשל נכותו גמלה על ידי המוסד לביטוח לאומי ובלבד שהשתלמה בעדו גמלה ילד נכה.

הריני מצהיר בזה כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים, וכי לא העלמתי פרט כלשהוא מהפרטים שהתבקשתי למלא.

תאריך _____ חתימת המבקש _____

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

לשימוש המשרד

פרטי פקיד בודק/מאשר		בדיקת הבקשה			
החלטת הפקיד לבקשה	פרטי	משפחה	תאריך		
מאושרת	נידחת		יום	חודש	שנה



סיבות לדחייה: (יש לסמן בעיגול את הסיבה לדחייה)

- א. על פי המסמכים אינם זכאים להנחה על פי חוק.
 - ב. על פי מבחן ההכנסה אינם עומדים בקריטריונים המזכים להנחה.
 - ג. חסרים מסמכים בבקשה / הבקשה לא מולאה בהתאם לנדרש.
 - ד. אחר.
-

חתימת הפקיד _____



השלמת מסמכים נלווים לבקשת הנחה בארנונה והיטל השמירה

צילום ת.ז. + ספח : דגש על כתובת עדכנית ופרטי הילדים הרשומים.

שכיר : תלושי שכר לחודשים ינואר 2025 ועד דצמבר 2025 (ניתן לצרף 106)

עצמאי- דו"ח שומת מס אחרון.

אישור הכנסות (פירוט מעסיקים) לשנת 2025 הכולל תשלומים מהביטוח הלאומי

חסר הכנסות – יציג אישור על תשלום ביטוח לאומי במעמד (לא עובד / סטודנט / אברך וכיו"ב).

מקבלי קצבאות מביטוח לאומי יציגו אישור עדכני של קבלת הקצבה. זכאי לקצבת "הבטחת הכנסה" או מזונות יציג אישור קבלת קצבה ברצף מלפני שנת 2003 ובתנאי שלא היתה הפסקה גדולה מששה חודשים בזכאות.

תדפיס חשבונות בנק פעילים לחודשים 1-12/2025 של כל המתגוררים בנכס.

במילוי "טופס נזקק" יש לצרף גם :

✓ מכתב מנומק.

✓ קבלות על הוצאות עקב טיפול רפואי ו/או אישורים על הרעה משמעותית במצב הכלכלי.

✓ דו"ח ממחלקת הרווחה .

לשירותך בכל עת,

מרכז התשלומים העירוני

תאריך: _____



לכבוד :

מרכז התשלומים העירוני
עיריית כפר יונה

הנדון: הצהרה על כתב ויתור סודיות

בקשה להנחה בארנונה לשנת הכספים 2026

מס' משלם: _____

מס' נכס: _____

אני הח"מ- _____ בעל/ת.ז. _____

1. מצהיר/ה בזאת כי ידוע לי שבקשתי להנחה בארנונה עשויה להידרש דעת חוקר ו/או להצגת מסמכים ו/או מידע נוסף, ככל שיידרש ע"י מחלקת הגביה ו/או בא כוחה לצורך בחינת הבקשה ולאימות נתונים.
2. לפיכך, אני מוותר/ת בזאת על סודיות מידע ומסמכים בדבר נכסיי ומקורות הכנסתי המצויים בידי כל גורם.
3. אני מסכים ונותן בזאת רשות לכל אדם או גוף, פרטי או ציבורי, למסור לגובה הארנונה או מיופה כוחו, כל מידע או מסמך הדרוש לצורך בחינת הבקשה ולאימות הנתונים.
4. ידוע לי כי עניין העובדות המפורטות בבקשתי להנחה בארנונה, הצהרתי מהווה תצהיר בהתאם לכל דין.
5. ידוע לי כי היה וההכנסות המוצהרות בבקשה להנחה יסתרו את המידע שיתקבל כתוצאה מבדיקת העירייה, תבוטל ההנחה לאלתר.

חתימה: _____

תאריך: _____