



בקשה להנחה בארנונה להורה עצמאי

בהתאם לחוק סיוע משפחות שבראשן הורה עצמאי, תשנ"ב - 1992
טופס מס' 5

פרטים אישיים של מבקש/ת ההנחה:

מספר משלם: _____ שם המבקש/ת: _____ כתובת: _____

הנני מבקש/ת לממש את זכאותי להנחת "הורה עצמאי" כמשמעותו בחוק סיוע למשפחות שבראשן הורה עצמאי, תשנ"ב - 1992.

מסמכים נדרשים לצורך מימוש הזכאות:

1. צילום תעודת זהות וספח בו רשומים הילדים + מעמד ההורה (גרושה, אלמן/ה, רווק/ה) או תעודת גירושין.
2. הסכם גירושין + פסק דין חתום ע"י בית משפט (הכוללים התייחסות למשמורת על הילדים).
3. על הורה החי בנפרד מבן/בת זוג תקופה של שנתיים לפחות ופתח/ה בהליך ע"פ דין להשתחרר מקשר מהנישואין ופעלה/ה במסגרת הליך זה שנתיים לפחות, להציג אישורים מתאימים לעניין זה.
4. אישור שרות סדיר/לאומי - להורה עצמאי לילד/ה המתגורר/ת איתו/ה המשרת/ת שירות סדיר כהגדרתו בחוק שירות וביטחון (נוסח משולב) התשמ"ו-1986 או מתנדב/ת בשרות לאומי כהגדרתה בתקנה 14ד' לתקנות ההסדרים במשק (הנחה מארנונה) התשנ"ג-1983, כל עוד הוא/היא משרת/ת כאמור ובתנאי שגילו/ה לא עולה על 21 שנה.
5. תצהיר חתום בפני נציג העירייה בנספח המצ"ב בעמוד 2 בטופס זה.

הנחיות:

1. יש לצרף את האישורים המתאימים להוכחת הזכאות.
2. במקרה של השמטת אחד הפרטים בטופס או אי צרף אישורים מתאימים לא תינתן ההנחה.
3. ההנחה ניתנת לשנה קלנדרית בלבד ואינה מתחדשת באופן אוטומטי, יש להגיש בקשה להנחה בכל שנה מחדש על מנת לממש זכאותך.
4. הכתובת בת.ז צריכה להיות זהה לכתובת הנכס בגינו מבוקשת ההנחה.

מס' ת.ז: _____ חתימה: _____

מס' טלפון/נייד: _____ תאריך: _____

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

מרכז השירות העירוני	טלפון	אתר העירייה
רחוב ויצמן 137, כפר סבא (בניין מס' 4 - עירונט) 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 בשמייה	1700-700-253 שעות מענה טלפוני: 08:00 - 20:00 - תשלומים ובורחים 20:00 - 22:00 - תשלומים בלבד תשלום בברטס ישראל, מענה ממוחשב 24/7	www.kfar-saba.muni.il תשלום בברטס אשראי צרו קשר < פנייה ליחידות העירייה זימון תורים
כתובת למשלוח דואר: אגף הגבייה, רחוב ויצמן 137, כפר סבא 4410001	באתר העירייה: צרו קשר < עמוד הבית < יחידות העירייה < הכנסות העירייה, ארנונה וגבייה	

תצהיר

אני החתום/ה מטה:

מספר תעודת זהות							שם + שם משפחה	

1. הרני מצהיר/ה בזאת כי הנני "הורה עצמאי" כמשמעותו ב-חוק סיוע למשפחות שבראשן הורה עצמאי, תשנ"ב - 1992 וב-תקנות ההסדרים במשק המדינה (הנחה מארנונה), תשנ"ג - 1993.

2. הריני מתחייב/ת לדווח לעירייה על כל שינוי שיחול במעמדי האישי או בנתונים שלעיל, בכתב ומיד עם קיומו של שינוי כאמור. ידוע לי כי במקרה בו אדווח כאמור, העירייה תהא רשאית לבטל את ההנחה. במקרה כאמור, הריני מתחייב/ת להשיב באופן מידי את סכום ההנחה שניתנה לי החל מהמועד בו חל השינוי במצבי בתוספת הפרשי הצמדה וריבית ובמקרה בו לא אעשה כן, העירייה תהא רשאית לזקוף סכום זה לחובתי.

3. אני מצהיר/ה כי הנתונים שמסרתי מלאים נכונים ומדויקים וכי ידוע לי כי עלי לומר את האמת כולה והאמת בלבד שאם לא כן אני צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק.

חתימת המצהיר/ה

חתימה

נציג/ת העירייה

תאריך

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

מרכז השירות העירוני 📞	טלפון 📞	אתר העירייה 🌐
<p>רחוב ויצמן 137, כפר סבא (בניין מס' 4 - עירונט)</p> <p>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</p>	<p>1700-700-253</p> <p>שעות מענה טלפוני: 08:00 - 20:00 - תשלמים וברורים 20:00 - 22:00 - תשלמים בלבד 24/7 תשלום בברטיס אשראי, מענה ממוחשב</p>	<p>www.kfar-saba.muni.il</p> <p>◀ תשלום בברטיס אשראי ▶ צרו קשר < פניה ליחידות העירייה ▶ זימון תורים</p>
<p>4410001 כפר סבא</p>		<p>📧 @ <u>באתר העירייה</u>: צרו קשר ▶ עמוד הבית < יחידות העירייה < הכנסות העירייה, ארנונה וגבייה</p>