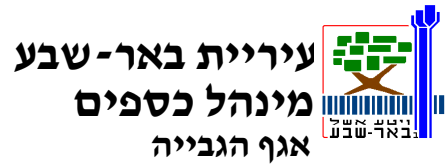


קבלת קהל תתאפשר בזימון תור מראש:
אגף הגבייה ברח' הדסה 78, בית גוזלן פתוח לרשותך:
בימים א.ב.ג.ה - 08:30-13:00, ביום ג' - 16:30-18:30
בימי ד לא מתקיימת קבלת קהל
מוקד טלפוני: 08-6206511, פקס: 08-6206491
E-mail: mokedg@br7.org.il
תשלומים ניתן לבצע 24 שעות באמצעות כרטיס אשראי
בטלפון: 1-800-200155



בקשה להנחה בארנונה לנכה נפש

תושבת/ת נכבד/ה,

נכה נפש זכאי להנחה מארנונה כמפורט להלן:

הנחה תינתן לנכס המשמש למגורי נכה נפש המוכר לפי "חוק שיקום נכי נפש בקהילה התש"ס – 2000" גם אם הנכה אינו מחזיק בעצמו בנכס, זאת בתנאי שהנכה מתגורר באחד מסוגי הדיור האלה: דיור עצמאי; דיור לוויין; דיור מוגן; דיור מוגן מתוגבר; הוסטל; הוסטל לצעירים; הוסטל מתוגבר; הוסטל כוללני.

לצורך קבלת ההנחה יש להמציא בנוסף לטופס זה:

- אישורי ביטוח לאומי בגין הנכות/ לחילופין - באפשרותך למלא טופס ויתור סודיות אצל נציג/ת השרות והאישור יופק ע"י נציגי העירייה.
- צילום תעודת זהות הנכה + ספח
- אישור מוועדת השיקום במשרד הבריאות על הזכאות לשיקום בדיור

הצהרה לשנת 20 – נכה נפש

א. פרטי המצהיר/ה

שם המצהיר/ה	מספר זהות	טלפון קווי	טלפון נייד
פרטי הנכס	רחוב	מס' בית	מספר משלם
E-mail			

הנני מצהיר בזאת, כי כל הפרטים הרשומים הם נכונים, מדויקים ומלאים ולא העלמתי פרט כלשהו מהפרטים שנדרשתי למלא וכן כי זוהי דירת מגורי הקבועה.
ידוע לי כי העירייה רשאית לבצע חקירה לאימות בקשתי להנחה בארנונה והצהרתי.
ידוע לי כי במידה ויימצא כי החסרתי מידע ו/או מסרתי מידע שגוי או מוטעה, תבוטל ההנחה שניתנה לי על סמך בקשתי זו, אדרש לשלם את כל המגיע ממני, בתוספת הפרשי ריבית פיגורים והצמדה ואני מסכים כי במקרה הנ"ל תחייבו אותי בהוצאות החקירה, ככל שיעלו, ואני מתחייב לשלמן מיידית עם קבלת החיוב מכם.

תאריך: _____ חתימת המצהיר/ה _____