

## טופס בקשה לפטור מארנונה בגין נכס ריק

על פי החלטת מועצת העירייה המבוססת על תקנה 13 לתקנות ההסדרים במשק המדינה (הנחה מארנונה), התשנ"ג 1993 - זכאי מחזיק בנכס להנחה מארנונה בשיעור של עד 100% בתנאי שהנכס ריק לחלוטין מכל חפץ ואדם (לרבות המחסן) ולא נעשה בו שימוש בתקופה רצופה של 30 ימים לפחות. הפטור מוגבל לתקופה של עד 6 חודשים באופן חד פעמי בכל תקופת הבעלות.

ההנחה תינתן ממועד הגשת הבקשה לעירייה, בכפוף למילוי ההצהרה המצ"ב על ידי מבקש הבקשה. מתן ההנחה מותנה בעריכת ביקורת בנכס לקראת סוף התקופה על ידי העירייה. **באחריות** המבקש לתאם את הביקור בנכס מול מפקח הגביה לפחות כשבוע לפני אכלוס הנכס וכל עוד הוא ריק מחפצים.

העירייה שומרת לעצמה את הזכות לערוך ביקורת בנכס גם במהלך תקופת ההנחה. תאריך תחילת מתן ההנחה באם אושרה, תינתן רטרואקטיבית עד שבועיים ממועד הגשת הבקשה למחלקת הגביה. כתנאי לקבלת הפטור - על המבקש להגיש חשבונות חשמל ומים (בתום התקופה) המראים שלא נעשה שימוש בנכס.

מחזיק חדש בעיר - ניתן להגיש בקשה בדיעבד עד שלושה חודשים מיום אכלוס הנכס בפועל, לראייה יוגשו חשבונות על צריכת חשמל ומים המראים שאין צריכה בנכס כתנאי לקבלת הפטור.

בקשה להנחה עבור תאגיד תמולא ותחתם על ידי מורשי החתימה וחותרת התאגיד.

**לחיאום ביקורת בנכס:** צביקה יגר - מפקח גביה.

נייד: 050-5643938 | טל' 08-9394654 | מייל: zvika\_y@modiin.muni.il

בכל פניה יש לציין מספר משלם, מספר נכס ומספר זהות/מספר תאגיד. **הביקור בנכס יתבצע בנוכחות אדם מעל גיל 18 בלבד.**

### 1. פרטי הנכס: מגורים עסקים

שם הרחוב	מס' בית	כניסה	קומה	דירה	מספר משלם	מספר זיהוי פיזי
שם המחזיק בנכס		<input type="checkbox"/> ת.ז. <input type="checkbox"/> ח.פ.	מס' טל' _____	נייד _____	זיקה לנכס <input type="checkbox"/> בעל/ת הנכס <input type="checkbox"/> שוכר/ת <input type="checkbox"/> אחר _____	

אם אינך בעל/ת הנכס, אנא מלאו את פרטי בעל/ת הנכס

שם בעל/ת בנכס	ת.ז.	מס' טל' _____	נייד _____	כתובת
---------------	------	---------------	------------	-------

### 2. תקופת היות הנכס ריק:

הנכס יהיה ריק לחלוטין מכל אדם וחפץ ובאופן רצוף החל מתאריך \_\_\_\_\_ ועד לתאריך \_\_\_\_\_  
 נא לפרט את סיבת היות הנכס ריק \_\_\_\_\_

### 3. אישורים מצורפים:

חשבונות חשמל  חשבונות מים  קבלה על העברת דירה  הערות \_\_\_\_\_

### 4. הצהרת המבקש/ת:

הריני מצהיר/ה כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים, מדויקים ומלאים, וכי לא העלמתי פרט כלשהו מהפרטים שנתבקשתי למלא, ידוע לי כי דיווח חלקי ו/או כוזב הינו עבירה על החוק, וכן ידוע לי כל לעירייה יש זכות לבדוק את נכונות הפרטים הנ"ל בכל האמצעים החוקיים העומדים לרשותה. זהו שמי וזו חתימתי, ותוכן הצהרה זו אמת.

תאריך	חתימת המבקש/ת	כתובת למשלוח דואר
לגבי תאגידים בלבד:	שם ומשפחה	מס' ת.ז. _____
	תפקיד	_____

על מנת להימנע מצעדי אכיפה, עליך להסדיר את תשלום הארנונה בגין יתרת התקופה.

### לשימוש המשרד:

החלטה - הבקשה:  אושרה  נדחתה שם הפקיד/ה: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_

עיריית מודיעין מכבים רעות - מחלקת הגביה, קניון עזריאלי - בית יונתן קומה 3

טל' 08-9726039 | פקס: 08-6348707 | מייל riki\_c@modiin.muni.il

קבלת קהל: בימים א'-ה' 13:00-08:15 | בימים א', ב', ד' 18:00-14:00 | יום ו' 12:00-08:00