



مجلس كابول المحلي

"طلب للحصول على إعفاء من الضريبة العامة"

لدار السكن لسنة 2019 (לדווק) المحتاج

תفاصيل مقدم الطلب (أو الذي يسكن الدار "דווק"):

رقم الهوية	اسم العائلة	الاسم الشخصي	اسم الأب	تاريخ الولادة	الحالة الشخصية	الحالة المدنية
				يوم شهر سنة	<input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى	<input type="checkbox"/> أعزب <input type="checkbox"/> متزوج <input type="checkbox"/> أرمل <input type="checkbox"/> مطلق

البلد	ص.ب	بلفون	هاتف

هل تملك دار أخرى: نعم لا

هل تملك أنت أو زوجتك حساب في البنك <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> رقم الحساب: _____	هل تملك سيارة <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> نوعها: _____
اسم البنك: _____	رقمها: _____
عنوان البنك: _____	<input type="checkbox"/> لا

الرجاء الإشارة ب X في الفراغ المناسب لسبب تقديم الطلب وأكمل التفاصيل الناقصة.

מסמך מصادקה על איטלם זקב התזפוז לזנה 2019

אזאדק בזדה על איטלם זקב התזפוז מן הזרזבה العامة لسنة 2019 رقم _____ من تاريخ _____
 على اسم المكلف
 ملاحظات مستلم الطلب: _____
 التاريخ: _____ اسم المستلم: _____ التوقيع: _____

وضع مادي (أجير / مستقل) يجب ملاً قسم (أ) و (ب):

(أ) تصريح عن الساكن والذين يسكنون معه في البيت ودخلهم في الأشهر 01 - 12 / 2018:

رقم	قراية	اسم العائلة	الاسم الشخصي	تاريخ الولادة		رقم الهوية	المهنة	مكان العمل	معدل الدخل الإجمالي (١٥١٦٦)	لاستعمال المجلس
				شهر	سنة					
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
المجموع =										

يرجى تصوير البطاقة الشخصية - الهوية

انتبه: " أجير " يرفق قسانم الرواتب للأشهر 01-- 12 / 2018. (القسانم الأصلية).

" مستقل " يرفق تقرير ضريبة الدخل الأخير الذي بحوزته. تقرير نهائي

(ب) مصادر دخل أخرى للمذكورين في القسم (أ) المذكور.

يجب تحديد المعدل الشهري للأشهر 1 - 12 / 2018 (يجب عدم تسجيل مبالغ ذكرت في مستند التقرير).

المصدر	المبلغ	المصدر	المبلغ
تأمين وطني		مساعدته من الجيش	
هبة شيخوخة		مخصصات من الخارج	
مخصصات تقاعد		تعويضات	
مخصصات وراثته		مخصصات تأمين الدخل	
مخصصات عجزه		مخصصات إكمال الدخل	
أجرة دار		مساعدات	
مساعدات تعليم		مصادر أخرى	

أطلب الحصول على اعضاء/تخفيض من الضريبة العامة لسنة 2019 للأسباب التالية:

ملاحظة: ليتسنى للمجلس المحلي فحص صحة كافة المعطيات والمستندات المرفقة بالطلب وبالطريقة المناسبة،
يطلب من حضرتك ارفاق نموذج "تنازل عن سريه " موقع من قبلك، ودون ذلك يعتبر طلبك ناقصاً.

تعليمات:	(1) يجب ارفاق مستندات ملائمة لإثبات طلب التخفيض.
(2) نظام (7) ينص بان المحتاج هو:	صاحب دار أو ساكن دار الذي اضطر لصرف مبالغ غير عاديه بسبب:
(1) علاج طبي لمره واحده او مستمر لمقدم الطلب او أحد افراد عائلته.	(2) حادثه شخصيه أدت الى إساءه في الوضع المالي.

أصرح بهذا بان كل التفاصيل المسجلة اعلاه صحيحة ولم أخفِ اي معلومة من المعلومات التي طلب مني تعبئتها.

(يرجى التوقيع في الخانة المشاره ب ×)

التاريخ _____ توقيع مقدم الطلب: _____

لاستعمال المجلس

تفاصيل فاحص الطلب		فحص الطلب				
الاسم الشخصي	اسم العائلة	تاريخ			المستندات المرفقة	رقم نوع الإعفاء
		سنة	شهر	يوم		

توقيع الموظف: _____

تفاصيل المصادق		المصادقة على الطلب	
الاسم الشخصي	اسم العائلة	تفسير القرار	
		التوقيع:	رفض / السبب

تنازل عن سرية (ويتور סודיות)
مرفق لطلب التخفيض المقدم للمجلس المحلي

التاريخ: _____

حضرة _____

تحية وبعد،

أنا الموقع ادناه _____ حامل هويه رقم _____ من سكان قرية
كابول.

أصرح بهذا بان لا مانع لدي بتسليم المجلس المحلي كابول أية مستند يطلبه لفحص وضعي الاقتصادي، الصحي والاجتماعي والخ... للتأكد من صحة المستندات المرفقة لطلبي الاعفاء أو التخفيض المقدمة للمجلس المحلي كابول، دون تحميل المجلس المحلي لأية مسؤوليه تنجم عن ذلك.
أطلب تزويد المجلس المحلي بالمعلومات والمستندات الذي يطلبها.

التوقيع _____