

قسم الجباية

نموذج رقم ١
(الانظمة ٢ (أ) (ب) ٤ و ١٩)

مجلس محلي طرعان

التاريخ: _____

رقم الملك: _____

رقم المكلف: _____

طلب إعفاء/ تخفيض من الضريبة العامة
لبيت سكن للسنة المالية

رقم

تفاصيل شخصية لتقديم الطلب (المكلف)

| الوضع العائلي | الجنس | تاريخ الولادة | | | اسم الاب | الاسم الشخصي | اسم العائلة | رقم الهوية | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---------------|-----|-----|----------|--------------|-------------|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> مطلق <input type="checkbox"/> اعزب <input type="checkbox"/> متزوج <input type="checkbox"/> ارملة | <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> انثى | يوم | شهر | سنة | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| تلفون | | العنوان | | | | | |
|-------|-------|-----------|------------------|----------|-----------|--------|--------|
| العمل | البيت | رقم قسيمة | رقم قسيمة ثانوية | رقم قطعة | رقم البيت | الشارع | القرية |
| | | | | | | | |

هل تملك بيت سكن اخر نعم لا

انتبه: هناك ٨ اسباب تعطى لتقديم الطلب
ضع اشارة في المكان الملائم لسبب تقديم الطلب واكمل المعطيات الناقصة.
 ١ - الوضع الاقتصادي (اجير- مستقل- تعبئة القائمتين أ-ب)
(أ) تصريح المشغل والمقيمين معه في البيت ودخلهم في الأشهر من تشرين ١ حتى كانون ١ لسنة _____ لاستعمال المكتب

| معدل الدخل لثلاثة اشهر | مكان العمل | نوع العمل | رقم الهوية | العمر | الاسم الشخصي | اسم العائلة | القرابة |
|---------------------------|------------|-----------|------------|-------|--------------|-------------|---|
| | | | | | | | مقدم/ة الطلب |
| | | | | | | | ٢ زوج/ة |
| | | | | | | | ٣ |
| | | | | | | | ٤ |
| | | | | | | | ٥ |
| | | | | | | | ٦ |
| | | | | | | | ٧ |
| | | | | | | | ٨ |
| | | | | | | | ٩ |
| | المجموع | | | | | | انتبه: اجير - يرفق قسائم الراتب عن الأشهر تشرين ١ تشرين ٢ وكانون ١ لسنة _____ مستقل - يرفق كشف الدخل السنوي الأخير من ضريبة الدخل. |

(ب) مصادر دخل اخرى للمذكورين في القائمة (أ) اعلاه عليك ذكر متوسط الدخل الشهري عن الأشهر تشرين ١ - كانون ١ - لسنة _____ (لا تسجل اي دخل ذكر في الجدول (١) اعلاه)

| المبلغ ش.ج. | المصدر | المبلغ ش.ج. | المصدر |
|-------------|-------------------|-------------|---|
| | ٨ دعم من الجيش | | ١ التأمين الوطني |
| | ٩ دفعات من الخارج | | ٢ مخصصات شيخوخة |
| | ١٠ تعويضات | | ٣ مخصصات تقاعد من مكان العمل |
| | ١١ تأمين دخل | | ٤ مخصصات الارامل والوراثه |
| | ١٢ اكمال دخل | | ٥ مخصصات عجز |
| | ١٣ دعم | | ٦ دخل من الايجار |
| | ١٤ مصادر اخرى | | ٧ منح |
| | المجموع | | إذا اجرت بيت واستأجرت بيتا اخر لتسكن به اذكر الفارق بين قيمة الاجار والاستأجار فقط. |

اصرح بهذا اني

| | | |
|----------------|------------|-------------|
| المؤسسة الطبيه | نسبة العجز | البند الطبي |
| | | |

2- معاق جسدياً

ولا املك بيت اضافي

(من تكون درجة عجزه بنسبة 90% وما فوق يستحق التخفيض بموجب هذا البند)

3- مكفوف - حامل شهادة مكفوف بموجب قانون الخدمات الاجتماعية 1968

4- والد /ه وحيد/ه في البيت حسب قانون العائلات وحيد المعيل 1992.

5- رجل بسن 65 او امرأه بسن 60 الذي يحصل / تحصل على مخصصات الشيخوخه او ارامل ولا يملك/ تملك بيتا اخر.

6- رجل بسن 65 او امرأه بسن 60 الذي يحصل / تحصل على مخصصات شيخوخه او ارامل بلاضافة مخصصات التامين

الدخل من مؤسسة التامين الوطني ولا يملك/ تملك اي بيت اخر.

7- معاق يستحق مخصصات شهرية كاملة حسب البند 127 من قانون التامين الوطني ونسبه العجز المعاشي من 75% فما فوق.

8- يستحق مخصصات حسب:

قانون تامين الدخل لسنة 1980 ش.ج. شهريا

تامين الدخل الأدنى من وزارة الاديان مبلغ ش.ج. شهريا

قانون النفقه (تامين الدفع) لسنة 1972 ش.ج. شهريا

دخل اجتماعي (للمقعدین) حسب الفصل السادس من قانون التامين الوطني مبلغ ش.ج. شهريا

اصرح بهذا ان المعلومات الواردة في ظلي اعلاه صحيحة ولم اخفي اي معلومه من المعلومات المطلوبه مني.

التاريخ: _____ توقيع مقدم الطلب: _____

تعليمات 1 - ارفاق المستندات الملائمة المطلوبه لاثبات صحة المعلومات . لن يبحث الطلب دون ارفاق المستندات
2 - يعياً طلب التخفيض بموجب البنود 5 - 8 اذا لم يعط التخفيض مباشرة عن طريق المجلس او اذا وقع خطأ في تقدير التخفيض .

لاستعمال قسم الجبايه

| فحص الطلب | | | | تفاصيل مدقق الطلب | | |
|-----------|---------------|---------|-----|-------------------|-------------|--------------|
| رقم السبب | مستندات مرفقه | التاريخ | | | اسم العائلة | الاسم الشخصي |
| | | سنة | شهر | يوم | | |
| | | | | | | |

توقيع الموضح

| مصادقة الطلب | | تفاصيل المصادق | |
|---|--|----------------|--|
| اسباب القرار | | | |
| <input type="checkbox"/> رفض <input type="checkbox"/> مصادقه | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |