

## מועצה אזורית תמר

בקשה לקביעת זכאות לתווי מזון לפי אמות מידה לחלוקת תלושי מזון  
לפי סעיף 33(א2)(2) לחוק יסוד: משק המדינה

פרטי המבקש (המחזיק בדירה)

מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	שם האב	תאריך לידה	המין	המצב האישי
					<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/> נשוי

טלפון		המען					
נייד	בית	מספר תת-חלקה	מספר החלקה	מספר הגוש	מספר הבית	הרחוב	הישוב

האם בבעלותך דירה מגורים נוספת (הקף בעיגול):  כן  לא

נא סמן X במשבצת המתאימה לפי בחירתך:

- אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר 2022.
- אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים ינואר עד דצמבר 2022.

(א) הצהרה על המבקש והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר 2022 או בחודשים ינואר עד דצמבר 2022, לפי הבחירה שצוינה בדרישה של סעיף 1.

קרבה	שם משפחה	שם פרטי	גיל	מספר זהות	עיסוק	מקום עבודה	הכנסה חודשית ממוצעת (ברוטו)
1. המבקש/ת							
2. בן/בת זוג							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
<b>שים לב:</b>							
						סה"כ	שכיר - יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר 2022 או לחודשים ינואר עד דצמבר 2022 לפי בחירה שצוינה בדרישה של סעיף 1. עצמאי - יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה שבידו.

**(ב)** מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף (א) לעיל - יש לציין ממוצע חודשי לחודשים אוקטובר עד דצמבר 2022 או לחודשים ינואר עד דצמבר 2022, לפי הבחירה שצוינה בדרישה של סעיף 1. (אין למלא אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומה).

מקור	סכום	מקור	סכום
קצבת זקנה		גמלת מיוחדת לעולה ו/או גמלת סיעוד לעולה	9
קצבת שארים		גמלת סיעוד	10
קצבת נכות		ביטוח ילדים	11
גמלת הבטחת כנסה		גמלת ילד נכה	12
קצבת נכות		דמי שכירות*	13
גמלת אסיר ציון		תשלום לפדוי שבי	14
גמלת משפחת הרוג מלכות		גמלה אחרת מהמוסד לביטוח לאומי - פרט	15
גמלת נכה רדיפות הנאצים		אחר (כגון: פנסיה, מלגה, פיצויים, תמיכות) - פרט	16
		סה"כ	

\* אם השכרת את דירת המגורים שברשותך ושכרת דירה מגורים אחרת יש לציין ההפרש (אם יש הפרש) בהכנסה בלבד.

### הריני מצהיר כי אני:

- אני תושב מדינת ישראל.
- אני לא שוהה באופן קבוע במהלך התקופה שבין יום י" באייר התשפ"ג (1 במאי 2023) ליום י"ד באב התשפ"ג (1 באוגוסט 2023) במקום שבו נותני לי אכסון וכלכלה, והמתגוררים איתי בדירה כמפורט לעיל לא שהו באופן קבע במקום כאמור.
- אני וכל אחד מהמגוררים איתי בדירה כאמור בסעיף 1(א) לא נכללים בבקשה נוספת שהוגשה לרשות המקומית או לרשות מקומית אחרת.
- ידוע לי כי במידה ואגיש פרטים כוזבים עשויה להישלל זכאותי לקבלת תווי מזון.

הריני מצהיר בזה כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים, וכי לא העלמתי פרט כלשהו מהפרטים שהתבקשתי למלא.

תאריך \_\_\_\_\_

חתימת המבקש \_\_\_\_\_

---

**לשימוש המועצה**

תחשיב זכאות למבחן הכנסה :

---

---

המצלה מנהל/ת מחלקת הגביה :

---

תאריך: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_

---

החלטת מנהל/ת ארנונה :

תאריך: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_

**הנחיה: יש לצרף אישורים מתאימים להוכחת הזכאות.**

**בקשות ללא אישורים מתאימים לא יטופלו !**

לנוחיותכם, ניתן למלא טופס מקוון באתר המועצה או לשלוח טופס זה בצירוף כל המסמכים

הנדרשים, באחת מהדרכים הבאות:

«דואר אלקטרוני: [gvia@ma-tamar.co.il](mailto:gvia@ma-tamar.co.il)»

«פקס: 08-6688955»

«בדואר: המועצה האזורית תמר, נווה זוהר, ד.ג. ים המלח 8691000.»