

טופס בקשת הנחה לפעילות בזמארין

* טופס זה מיועד לצורך מתן הנחות מיוחדות ללא כל קשר להנחות הניתנות באופן אוטומטי ע"י זמארין.

** את הטופס יש למלא ולשלוח למייל : info@zamarin.org.il או באופן ממוחשב באתר זמארין

תאריך _____

סוג הפעילות _____

עלות הפעילות - חוג/הסדנא /אחר לפני הנחה _____

לתקופה (פרט מס' החודשים של הפעילות) _____

1. פרטי הנרשם :

שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	גיל	כתובת	טלפון

2. פרטי בני המשפחה המתגוררים באותו משק בית - הורים, בני משפחה עד גיל 21

קרבה	תעודת זהות	שם	גיל	עיסוק	מקום עבודה	שכר ברוטו

לתשומת לבכם !

שכיר - יצרף תלושי משכורת רצופים של שלושת החודשים האחרונים.

עצמאי - יצרף שומת מס הכנסה האחרונה שבידו (לא דו"ח רואה חשבון).

3. מקורות הכנסה נוספים של המבקש (במידה והינו מעל גיל 18) או הוריו:

חשוב: 1. חובה לצרף אישורים המאמתים את גובה סכום ההכנסה מהמוסד המתאים.

<u>מקור הכנסה</u>	<u>הסכום בש"ח</u>
קצבת נכות מביטוח לאומי	
קצבת נכות מצה"ל	
מענק אבטלה	
דמי מזונות	
הבטחת הכנסה	
השלמת הכנסה	
פנסיה ממקום עבודה	
קצבת זקנה	
קצבת שארים	
אחר	

1. הריני מצהיר כי אני עובד בהיקף משרה של 80%

2. הריני מצהיר כי איני עובד בהיקף של 80%, נא לצרף נימוק בכתב.

3. על מנת שהטופס לא יוחזר לפני שיוגש לוועדה, נבקשכם למלא את כל הפרטים ולצרף את המסמכים המבוקשים, כמו כן אם קיימת חוות דעת המחלקה לשירותים חברתיים יש לצרף לדיון בוועדה.

4. הנימוקים לבקשת ההנחה (ימולא על ידי המבקש)

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

תאריך: _____ חתימת המבקש/ת: _____ ת.ז. _____

למילוי ע"ה משרד

4. חוות דעת הגורם המקצועי בזמארין (ימולא ע"י הגורם המקצועי הרלוונטי)

5. המחלקה לשירותים חברתיים (ימולא ע"י המחלקה לשירותים חברתיים)

תאריך: _____ חתימת הממליץ _____

הערות

טופס זה ימולא באופן פיזי בלבד ויועבר במייל ישירות למחלקה לשירותים חברתיים ל-

המחלקה תקיים דיון פנימי על רקע צנעת הפרט ותגבש המלצה כתובה שתועבר לוועדת ההנחות..

ב ב ר כ ה, חברי וועדת הנחות