

## טופס בקשת הנחה לפעילות בזמארין

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

\*\* יש להגיש טופס בקשה מסמכים נלווים נדרשים **למזכירות המחלקה לשירותים חברתיים** במייל:

[revacha@zy1882.co.il](mailto:revacha@zy1882.co.il) , פקס: 04-6292350 , טלפון : 04-6297137

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: 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	

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

**4. הנימוקים לבקשת ההנחה (ימולא על ידי המבקש):**

**הנימוקים לבקשה:**

---



---



---

**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 המשך

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 הנחות..

ב ב ר כ ה, חברי וועדת הנחות