

Inleveren:

Tijdens opening stadhuis,
receptie, spreekuur of
via de e-mail.

Verzoek tot kwijtschelding van gemeentelijke belastingen

Openingstijden receptie stadswinkel:

ma t/m vr. 9.00 - 12.00 uur
13.00 - 16.00 uur

Spreekuur kwijtschelding:

Donderdag 9.00 - 12.00 uur

Mailadres:

kws-belastingen@lelystad.nl

gemeente

Lelystad

LET OP!

*Uw verzoek wordt afgewezen als u de
vragen die op u van toepassing zijn niet
volledig invult.*

*Afwijzing vindt eveneens plaats als u de
bijlagen waarom bij de diverse
vragen wordt verzocht, niet verstrekt.*

GEGEVENS AANVRAGER

Naam en voorletters:

Adres:

Postcode/woonplaats:

Geboortedatum:

BSN nummer:

*Als uw gegevens hierboven al
goed staan afgedrukt, hoeft u
die hiernaast niet te herhalen.*

GEGEVENS VAN DE AANSLAG(EN) WAARVOOR U OM KWIJTSCHELDING VRAAGT

	Belastingjaar	Bedrag €	Biljetnummer	BSN-nummer
ONROERENDE ZAAKBELASTINGEN				
AFVALSTOFFENHEFFING				
RIOOLHEFFING				

1a. GEZINSSITUATIE

Eén van de volgende vier situaties is op u van toepassing. Kruis aan welke.

Bent u gehuwd? Als u duurzaam gescheiden leeft, kunt u uzelf als niet gehuwd beschouwen ☐ Ja	OF	Woont u ongehuwd samen? ☐ Ja	OF	Bent u een alleenstaande ouder? Kruis alleen ja aan als een of meer kinderen jonger dan 18 jaar tot uw gezin behoren en dit kind of deze kinderen volledig ten laste van u kom(en)t. ☐ Ja	OF	Bent u alleenstaande? Ook als u een één-ouder-gezin heeft terwijl alle kinderen 18 jaar of ouder zijn kunt u uzelf als alleenstaande beschouwen. ☐ Ja
---	----	--	----	--	----	--

1b. GEZINSAMENSTELLING

Teneinde te kunnen bepalen welke norm van levensonderhoud in uw situatie van toepassing is wordt u verzocht hieronder de samenstelling van uw gezin in te vullen.

Naam en voorletters van uw echtgeno(o)t(e) of van de partner met wie u samenwoont:	Geboortedatum	man/vrouw	Hebben de hierondervermelde personen een eigen inkomen? Zo ja: Graag kort aangeven, zoals: W.S.F., loondienst, eigen bedrijf, bijstand, A.O.W., stu- diatoelage, R.W.W., etc. (geen bedragen invullen)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

1c. LEEFSITUATIE

Voor de vaststelling van de hiervoor vermelde norm is het tevens van belang te weten welke personen erop uw adres woonachtig zijn (medebewoner).

Naam en voorletters van de personen die tevens op uw adres woonachtig zijn:	Geboortedatum:	man/vrouw	Welke relatie bestaat er tussen u en de hierondervermelde personen? Graag kort aangeven: Bijv.: vader, moeder, tante, broer, kostganger, onderhuurder.	Soort inkomen:
1.		m/v		
2.		m/v		
3.		m/v		
4.		m/v		
5.		m/v		

2. WOONSITUATIE

- ☐ Eigen woning
 - Indien de woz-waarde hoger is, dan de meest recente hypotheekschuld, dan komt u niet voor kwijtschelding in aanmerking.
 - Indien de woz-waarde lager is, dan de meest recente hypotheekschuld, voeg dan een kopie van de door uw bank opgegeven hypotheekschuld en ga verder met vraag 3.
- ☐ Huurwoning (ga verder met vraag 3)

3. BESLUIT BIJSTANDSVERLENING ZELFSTANDIGEN (BBZ)

Ben u in het bezit van een recente aanvraag (jaar 2025) BBZ?
Zo ja, voeg een kopie van de verklaring bij en onderteken het formulier.
Zo nee, ga verder met vraag 4 en de volgende.

4. VOEG BIJ (VERPLICHT) (ALLEEN KOPIEËN, ORIGINELen WORDEN NIET RETOUR GESTUURD)

- ☐ Alle bankafschriften zowel privé als zakelijk vanaf 3 maanden voor aanslagdatum, t/m datum van indienen van dit verzoek om kwijtschelding (met zichtbaar saldo).
- ☐ Kopie van de volledige Verlies- en Winstrekening 2023 (en 2024 indien reeds gereed) van uw bedrijf.
- ☐ Kopie van uw huidige netto (ander) inkomen per maand naast uw bedrijf (indien van toepassing ook van uw partner).
- ☐ Kopie aangiften inkomstenbelasting 2022 en 2023 en uitspraken beschikking(en) van de Belastingdienst.
- ☐ Recent uittreksel Kamer van Koophandel.

5. VOEG BIJ (INDIEN VAN TOEPASSING) (ALLEEN KOPIEËN BIJVOEGEN, ORIGINELen WORDEN NIET RETOUR GESTUURD) SPAREN

- Spaarrekening(en) (alle afschriften met zichtbaar saldo vanaf 3 maanden voor aanslagdatum, t/m datum van indienen van dit verzoek om kwijtschelding).
- Spaarbeleg / belastingvrij spaarplan / beleggingsfondsen e.d. (recente jaaropgaaf).

6. AUTO

6a. Automerken en type

Kenteken en bouwjaar

Voeg een kopie kentekenbewijs bij

6b. Wanneer heeft u de auto aangeschaft

Voeg een kopie van de aankoopnota bij

6c. Is de auto voor u of een van de leden van uw huishouding onmisbaar?

☐ JA ☐ NEE

Zo ja, waarom is de auto onmisbaar?

Bij ziekte/invaliditeit verklaring van uw arts toevoegen

7. HUUR VAN WONING OF KAMER

Neem over de laatste huurspecificatie:

Voeg een kopie van de huurspecificatie en indien van toepassing een voorlopige vaststelling van de individuele huurtoeslag bij.

Huur (zonder aftrek van huurtoeslag)

€ _____ per maand

AF: * De extra kosten die in uw huur begrepen zijn, maar waarvoor u geen huurtoeslag ontvangt.

€ _____

* De ontvangen huurkostentoeslag, huurmatiging, woonkostentoeslag etc. per maand

€ _____ +

€ _____ -

Totaal € _____ per maand

* kopie bijvoegen

8. LOON, PENSIOEN, UITKERINGEN, ONTVANGEN ALIMENTATIE EN DERGELIJKE

Geniet u naast uw inkomsten andere inkomsten?

Gegevens van uzelf of de gemeenschappelijke gegevens van u en uw echtgeno(o)t(e) of partner

8.a. Neem over van de laatste specificatie(s):

Naam werkgever of naam uitkerende instantie

netto bedrag

per week

4 weken

maand

€ _____

☐

☐

☐

€ _____

☐

☐

☐

€ _____

☐

☐

☐

€ _____

☐

☐

☐

Voeg een kopie van de specificatie bij (geen jaaropgaaf)

8.b. Heeft u of uw echtgeno(o)t(e)/partner recht op een heffingskorting van de belastingdienst?

€ _____

Voeg een kopie van de beschikking bij (voor- en achterzijde)

8.c. Vakantiegeld

€ _____ per maand

8.d. Andere inkomsten, zoals overwerkvergoeding, onregelmatigheidstoeslag, dertiende maand, bijverdiensten, bijzonder bijstand, bijdrage ouders

€ _____ per maand

8.e. Ontvangen alimentatie

€ _____ per maand

8.f. Inkomsten uit kamerverhuur of kostganger

€ _____ per maand

8.g. Verwacht u voor het komende jaar en wijziging in uw financiële situatie

☐ JA

☐ NEE

Zo ja, wat zal er wijzigen

9. PREMIES ZIEKTEKOSTENVERZEKERING

Neem over van het laatste afschrift:
de niet door de werkgever ingehouden premies
ziektekostenverzekering en/of de nominale premie ingevolge de
Zorgverzekeringswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

Gegevens van uzelf of de gemeenschappelijke
gegevens van u en uw echtgeno(o)t(e) of partner

€ _____ per maand

Voeg een kopie van de specificatie bij.

9.a. Ontvangt u een zorgtoeslag
Zo ja, hoeveel

€ _____ per maand

Voeg een kopie van de specificatie bij.

10. BETAALDE ALIMENTATIE

€ _____ per maand

Voeg een kopie van de specificatie bij
(beschikking rechtbank).

11. BELASTINGSCHULDEN WAAROP U BETALINGEN VERRICHT

Schuld aan:	Betreft aanslagen in:	ja(a)r(en)	openstaande schuld	aflossing per maand
☐ Gemeente	ozb	_____	€ _____	€ _____
	afvst.heffing	_____	€ _____	€ _____
	rioolheffing	_____	€ _____	€ _____
☐ Waterschap Zuiderzeeland	_____	_____	€ _____	€ _____
☐ Rijksbelastingdienst	_____	_____	€ _____	€ _____
☐ Overige schulden	_____	_____	€ _____	€ _____
b.v. Wehkamp/Doorlopendkrediet	_____	_____	€ _____	€ _____

Voeg een kopie van de regeling of afspraak en van de betaalbewijzen bij.

12. GEREGISTREERD KINDEROPVANG

Naam en voorletter(s) kind(eren) die op de kinderopvang worden ondergebracht	Geboortedatum	Naam, adres en woonplaats kinderopvang
1.		
2.		
3.		

Voeg kopieën van de kinderopvangvoorziening en betaalbewijzen bij.
Alleen een kinderopvangvoorziening

GEGEVENS GEMACHTIGDE

*Alleen invullen als dit formulier
niet door de aanvragen zelf is ingevuld*

Naam en voorletters

Adres

Postcode/woonplaats

Telefoon

ONDERTEKENING

De ondergetekende verklaart dat dit formulier naar waarheid is ingevuld en machtigt de teamleider van Geo informatie en Belastingen van de gemeente Lelystad ter controle van deze gegevens inlichtingen in te winnen bij het Waterschap Zuiderzeeland, de rijksbelastingdienst en/of de uitkerende instanties.

Naam en voorletters _____

Adres _____

Postcode/woonplaats _____

Telefoon _____

Datum _____ Aantal bijlagen _____

Handtekening _____

LET OP!

Uw verzoek wordt afgewezen als u de vragen die op u van toepassing zijn niet volledig invult. Afwijzing vindt eveneens plaats als u de bijlagen waarom bij de diverse vragen wordt verzocht, niet verstrekt

- ☐ Ondergetekende geeft toestemming om gegevens die bij het Zelfstandigen Loket Flevoland bekend zijn te gebruiken voor dit verzoek tot kwijtschelding.