



מינהל ההנדסה

בקשה להקצאת/סימון מקום חנייה לנכה

תאריך הגשת הבקשה: _____

מס' ת.ז.: _____

מס' טלפון: _____

שם המבקש: _____

כתובת מגורים: _____

מקום החנייה המבוקש:

ליד מקום העבודה-כתובת: _____

ליד מקום המגורים-כתובת: _____

האם הינך מחזיק חנייה פרטית ליד המקום המבוקש-כן/לא

אם כן, צרף תשריט החנייה הפרטית או צילום ברור של החנייה הפרטית

האם קיים במקום מגרש חניה ציבורי-כן/לא

נימוקי הבקשה: _____

על מנת שבקשתך תועבר לדיון, נא לצרף את המסמכים הבאים:

1. אישורים רפואיים המעידים באופן מצטבר-על היותך:
א. נכה שדרגת נכותך מגיעה לפחות ל-60%.
ב. תנועתך ללא רכב בדרכים עלולה לערער את מצב בריאותך, או שהינך מוגבל בהליכה וזקוק לכיסא גלגלים לצורך נייודתך או שהינך נכה הזקוק לרכב כאמצעי תנועה בגלל רגליך הנכות.
2. אישור ביטוח לאומי על אחוזי נכות ומוגבלות בניידות (לתושבים מעל גיל 65).
3. אישור משרד הביטחון על גובה אחוזי הנכות ומוגבלות בניידות (לנכי צה"ל).
4. תו נכה של משרד התחבורה – זמני/קבוע
5. צילום תעודת זהות.
6. צילום הרכב, העתק מסמכי הרישוי של הרכב בגינו מבוקשת הקצאת חנייה.
7. רישיון נהיגה.

החלטת הוועדה

נערך ביקור במקום-כן/לא

הוחלט לאשר/לדחות הבקשה

נימוקי החלטה: _____

מנהל אגף שפ"ע

יועץ משפטי

מהנדס העיר

מ"מ ראש העיר

תאריך

וסגן ראש העיר