

בקשה להקצאת מקום חניה אישי לרכב נכה

תאריך _____

שם משפחה _____ שם פרטי _____ גיל _____

ת"ז _____ מס רכב _____ פרטי מעלון: אחורי / ימני / שמאלי

טל' בבית _____ טל' נייד _____ אחוזי נכות _____

כתובת המגורים _____

אם החנייה נחוצה לנכה שאינו נוהג, יש לפרט _____

בקשה: ראשונה / ערעור (ציין תאריך או מס' החלטה) _____

האם קיים חניון / חניה פרטית (פרט) _____

הרינו מאשר את נכונות הפרטים שמסרתי בחתימתי

בכבוד רב,

שם ברור של החותם: _____ חתימה _____

נא לצרף את כלל האישורים עדכניים (במידה ולא יצורפו כל המסמכים כנדרש לא תועלה הבקשה לדיון בוועדה):

1. מכתב בקשה עם פירוט והסבר לגבי הבקשה (או למלא טופס זה ולהגיש עם האישורים)
2. צילום תעודת נכים משולש נכים, או כיסא גלגלים.
3. צילום תעודת עיוור (במידה ומדובר באדם עיוור)
4. אחוזי נכות רפואיים, החל מ 90% ומעלה (אישור מביטוח לאומי, או מגורם רשמי אחר)
5. אישור ניידות, מוגבלות בהליכה למרחק, מביטוח לאומי ו/או מרופא.
6. צילום תעודת זהות עם הספח / הכתובת בה מבוקשת החנייה, הבלבדית לנכה, ליד הבית.
7. צילום רישיון רכב ורישיון נהיגה, ברי תוקף.
8. **נסח טאבו והצמדות** (הנכה זכאי לחנייה אחת בלבד).
9. התחייבות לשלוח פרטים ומסמכים, כל 3 שנים למזכירות ועדת התנועה.
10. מכתב התחייבות, להודיע בכתב לוועדת התנועה, כאשר לא יהיה יותר, שימוש בחנייה, או בזמן מעבר דירה, או החלפת מספר הרכב.
11. הסברים, באים החנייה דרושה עבור נכה שאינו הנוהג.