



עיריית קרית מלאכי
מחלקת הפיקוח

בקשה להקצאת מקום חניה אישי לנכה
(לבקשה יש לצרף את המסמכים המפורטים בנספח לטופס הבקשה)

פרטי הנכה

שם משפחה		שם פרטי		מספר זהות		אחוזי נכות		
שם הנהג			שם בעל הרכב			מספר רישיון רכב		
כתובת מגורים		רחוב		מספר בית		עיר		
מיקוד		טלפון		מיקוד		טלפון		
כתובת מקום העבודה		רחוב		מספר בית		עיר		
מיקוד		טלפון		מיקוד		טלפון		
<p>אני מבקש להקצות לי מקום חניה אישי בסמוך <input type="checkbox"/> לכתובת מגורי <input type="checkbox"/> למקום עבודתי (נכה בעל תג משולש שהוא תושב קרית מלאכי יסמן במקום המתאים)</p>								

הצהרת הנכה

1. הנני מצהיר, כי קראתי את הכללים המפורטים בנספח לטופס הבקשה באשר להקצאת מקומות חניה אישיים לנכים, וכי אין לי מקום חנייה שמור בבעלותי בכתובת המבוקשת. (מגורים/עבודה בהתאמה).

2. הנני מצהיר, כי כל המידע המפורט בבקשה ובמסמכים המצורפים לה נכון. ידוע לי, כי אם יימצא שהמידע שנמסר אינו אמת, רשאית העירייה לבטל את זכאותי.

3. הנני מתחייב להודיע לממונה על הטיפול בבקשה על כל שינוי במידע הכלול בבקשה ובמסמכים המצורפים לה. אם יימצא שהמידע לא עודכן תוך 30 ימים מיום השינוי, רשאית העירייה לבטל את זכאותי.

תאריך _____ חתימה _____

אישור מעביד (למילוי רק אם מבוקש מקום חניה בסמוך למקום העבודה)

מר/גב' _____ מועסק/ת על ידינו.

ימי עבודתו/ה הם _____ בין השעות _____ וביום ו' בין השעות _____

אין/יש בחזקתנו מקומות חנייה שמורים (מחק את המיותר)

תאריך _____ חתימת וחותמת מנכ"ל/רו"ח _____

תג נכה מספר _____ הוצג בפני _____ בתאריך _____

יש חניה בניצב יש חניה במקביל אין חניה

כתובת _____ ע"ח _____ שם פרטי ושם משפחה _____

תאריך _____