

תאריך _____

לכבוד
עיריית הוד השרון
מנהל ההנדסה/מח' תנועה ותחבורה
רחוב הרשות 6
הוד השרון

שלום רב,

בקשה להקצאת חנייה שמורה לנכה ליד מקום המגורים

אני הח"מ _____ תעודת זהות מס' _____

בעלת/ת רכב מספר _____ כתובת מגורים _____

טלפון מס' _____ מספר פקס _____ נייד _____

מבקש/ת בזאת להקצות לי מקום חנייה שמורה ליד מקום מגורי.

לבקשה זו מצורפים המסמכים והאישורים הבאים:

1. תו נכה מאושר ע"י משרד התחבורה
2. צילום רישיון רכב
3. צילום רישיון נהיגה
4. צילום תעודת זהות וספח כתובת או חוזה שכירות, לפי העניין.
5. אישור על לפחות 90% אחוזי נכות רפואית של המוסד לביטוח לאומי
6. אישור תעודת עיוור או אישור משרד הבריאות כי הנכה מוגבל בניידות וזקוק לרכב כאמצעי תנועה בגלל רגליו הנכות או אישור רופא, כי תנועתו של הנכה בדרכים בלי הרכב עלולה לערער את מצב בריאותו.

הצהרה

הריני מצהיר/ה בזאת כי הנני מתגורר/ת בכתובת הנ"ל ואיני שוהה במוסד כלשהו. אין ברשותי מקום חנייה פרטי או החנייה שאשר ברשותי איננה עונה לצרכי בהתאם לחוות דעת יועצ/ת נגישות. המקום הנ"ל משמש אותי בלבד ולא את בני משפחתי. הנני מתחייב/ת להודיע לכם על כל שינוי בשימוש במקום שיוקצה לי (החלפת רכב, שינוי מקום מגורים, שינוי במצב בריאותי וכו'). הנני מתחייב לחנות בתוך תא החנייה שהוקצה לי. במידה ולא אזדקק למקום החנייה אני או בני משפחתי מתחייבים להודיע על כך מייד.

חתימת המבקש/ת

שם המבקש/ת