

תאריך _____

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

שלום רב,

בקשה להקצאת חניה שמורה עקב העתקת מקום המגורים

אני הח"מ _____ מספר תעודת זהות _____

בעלת רכב מספר _____

מס' טלפון _____ מס' נייד _____ מס' פקס _____

**מבקש/ת בזאת להקצות לי מקום חניה שמור ליד מקום מגוריי החדש
ולבטל את מקום החנייה בכתובת מגוריי הקודמת**

לבקשה זו מצורפים המסמכים והאישורים הבאים:

1. תו נכה מאושר על ידי משרד התחבורה
2. אישור רפואי של רופא מוסמך המעיד על דרגת הנכות וסוגה
3. צילום רישיון רכב
4. צילום רישיון נהיגה
5. צילום תעודת זהות וספח כתובת או חוזה שכירות, לפי העניין.

הצהרה

הריני מצהיר/ה בזאת כי הנני מתגורר/ת בכתובת הנ"ל ואיני שוהה במוסד כלשהו. אין ברשותי מקום חנייה פרטי. 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').

במידה ולא אזדקק למקום החנייה אני או בני משפחתי מתחייבים להודיע על כך מייד.

חתימת המבקש/ת

שם המבקש/ת