

יש לשלוח את הטופס לכתובת המייל [advak@b-y.org.il](mailto:advak@b-y.org.il)

תאריך: \_\_\_\_\_

**הנדון: בקשה להקצאת חניה שמורה לנהל מוקם המגורים**

שם משפחה: \_\_\_\_\_ שם פרטי: \_\_\_\_\_

מס' ת.ז. \_\_\_\_\_ מס' רכב: \_\_\_\_\_

כתובת מגורים: \_\_\_\_\_

טלפון נייד: \_\_\_\_\_ מס' פקס: \_\_\_\_\_

שיעור אחוזי נכות: \_\_\_\_\_

נימוקי הבקשה: \_\_\_\_\_

**לבקשה זו מצורפים המסמכים והאישורים הבאים:**

1. העתק החלטת וועדה רפואית של המוסד לביטוח לאומי, הקובעת את דרגת הנכות והסיבה למתן הנכות.
2. העתק פרוטוקול בדיקה רפואית למוגבלות בניידות על-ידי משרד הבריאות.
3. צילום תעודת זהות עם הכתובת בה מבוקשת החניה.
4. צילום תג נכה.
5. צילום רישיון רכב.
6. צילום רישיון נהיגה.
7. תשריט חניה צמודה בטאבו.
8. חשבון ארנונה אחרון להוכחת תושבות.

**הצהרה**

הריני מאשר את נכונות הפרטים והמסמכים שמסרתי, ובכלל כך:

הריני מצהיר בזאת, כי הנני מתגורר בכתובת הנ"ל ואיני שוהה במוסד כלשהו. אין ברשותי מוקם חנייה פרטי ו/או חניה פרטית המותאמת לצרכי. החניה המבוקשת תשתמש אותי בלבד. הנני מתחייב להודיע למועצה על כל שינוי בשימוש במוקם שיוקצה לי ולרבות החלפת רכב, שינוי מוקם מגורים, שינוי במצב בריאותי וכו'. במקרה בו לא אזדקק למוקם החניה, אני מתחייב להודיע על כך למועצה מיד.

בכבוד רב,

חתימה: \_\_\_\_\_