



תאריך : _____

לכבוד
וועדת הקצאת מקום חניית נכים
א.ג.נ.,

הנדון : בקשה לקביעת חניית נכים
פרטי המבקש :

שם פרטי :	שם משפחה :	מס' ת.ז. :
כתובת מלאה :	מס' טלפון בבית :	מס' טלפון נייד :
סוג כלי רכב :	מס' כלי הרכב :	מס' כלי רכב חדש :

אני מבקש :

בקשה להציב לחדש לבטל להחליף תמרור
סימון מקום חנייה לרכב נכה שפרטיו מסומנים למעלה

לבקשה הנ"ל יש לצרף מסמכים הנדרשים בנוהל המצורף.

- הנני מצהיר בזאת כי :
א. בחצר ביתי לא קיימת חנייה.
ב. אינני שוהה במוסד כל שהוא.
ג. המקום הנ"ל משמש אותי ולא את בני משפחתי.

- הנני מתחייב להודיע לוועדה על כל שינוי במקום שיוקצה לי.

בברכה

_____/____/____

שם, ת.ז. ו חתימה

תאריך

לשימוש הוועדה :

החלטה : לאשר / לא לאשר

נימוקים להחלטה : _____

