

3126

בקשה להקצאת מקום חנייה שמורה לרכב נכה

פרטי המבקש

שם משפחה _____ שם פרטי _____ מס.ת.ז. _____ שנת לידה _____
טלפון _____ נייד _____
כתובת לבקשה להקצאת החנייה: רחוב _____ מס _____
מס' הרכב: _____

הנני מצהיר/ה

1. אין ברשותי מקום חניה פרטי המוצמד לדירתי.
2. ידוע לי, כי אם יועמד לרשותי מקום חנייה הוא אמור לשרת אך ורק את כלי הרכב המצוין בתמרוך.
3. ידוע לי, שמחובתי להציג את התג ברכב החונה בחניית הנכים שהוקצתה לי.
4. ידוע לי, כי זכאותי להקצאת מקום חנייה תיבדק ע"י עיריית הרצליה מעת לעת על פי שיקול דעתה, וכי אם לא אעמוד בתנאים הנדרשים יבוטל מקום החנייה.
5. הנני מתחייב/ת להודיע לעיריית הרצליה על כל שינוי בפרטים (החלפת רכב כולל כתובת או שינוי במצב הרפואי) תוך 30 יום מיום השינוי.
6. הריני מצהיר/ה כי כל הפרטים בתצהיר נכונים.

* ידוע לי כי מסירת המסמכים אינה מהווה התחייבות העירייה לאישור הבקשה.

תאריך _____ חתימה _____

יש לצרף לבקשה את המסמכים הבאים:

- צילום תג נכה בתוקף על שמו של מגיש/ת הבקשה + כולל מס' הרכב.
- צילום תעודת הזהות של מגיש/ת הבקשה כולל הספח שבו מצוינת כתובת המגורים.
- צילום רישיון רכב על שם מגיש/ת הבקשה.
- צילום רישיון נהיגה בתוקף על שמו של מגיש/ת הבקשה או צילום רישיון נהיגה בתוקף על שם בן משפחה של המבקש/ת המתגוררים באותה כתובת (צילום ת.ז. של בן משפחה)
- אישורים רפואיים המעידים על אחוזי המוגבלות בניידות גפיים תחתונות של 60% לפחות.
- למבקשים שגילם עד 65 שנים: אישור ועדת משרד הבריאות על דרגת נכות בגפיים תחתונות וסוג הנכות. (כולל ציון סעיף הליקוי ואחוז הליקוי).

* למבקשים שגילם מעל 65 שנים:

אישור רפואי מרופא מומחה בתחום הליקוי הרפואי שבו פירוט הליקוי הרפואי תוך התייחסות מפורשת למידת המוגבלות בניידות הנובעת מליקוי זה + מסמכי ביטוח לאומי בהתאם.

את הבקשה בצירוף כל המסמכים נא לשלוח בדואר או בפקס לכתובת:
עיריית הרצליה – ועדת התנועה
היחידה לתנועה ובטיחות בדרכים
רחוב הנדיב 2
עיריית הרצליה

מספר טלפון לבירורים: 09-9591573
פקס: 09-9591642

