

תאריך: \_\_\_\_\_

לכבוד  
עיריית ביתר עלית  
אגף שפ"ע  
רח' ר' עקיבא 38  
ביתר עלית

שלום רב,

**בקשה להקצאת חניה שמורה לנכה עקב העתקת מקום מגורים**

אני הח"מ \_\_\_\_\_ תעודת זהות מס' \_\_\_\_\_  
בעל רכב מספר \_\_\_\_\_ כתובת מגורים חדשה \_\_\_\_\_  
טלפון \_\_\_\_\_ פקס \_\_\_\_\_ נייד \_\_\_\_\_

מבקש/ת בזאת להקצות לי מקום חניה שמור ליד מקום מגורי החדש ולבטל את מקום החניה  
בכתובת מגורי הקודמת ברח' \_\_\_\_\_ בעיר \_\_\_\_\_

לבקשה זו מצורפים המסמכים והאישורים הבאים:

1. תו נכה מאושר ע"י 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 החדשה הנ"ל ואיני שוהה במוסד כלשהו. אין  
ברשותי מקום חניה 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 וכ"ו).

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

שם המבקש/ת \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

לשימוש המשרד:

החניה אושרה.

החניה לא אושרה: \_\_\_\_\_

מנהל אגף שפ"ע

יו"ר ועדת תנועה