

נספח ב'

לכבוד

מועצה מקומית תל מונד

ועדת תנועה

תל מונד

שלום רב,

בקשה להקצאת חניה שמורה לנכה ליד מקום העבודה

אני הח"מ \_\_\_\_\_ תעודת זהות מס' \_\_\_\_\_  
בעל רכב מס' \_\_\_\_\_  
מקום העבודה \_\_\_\_\_ כתובת \_\_\_\_\_  
שעות העבודה \_\_\_\_\_ ימי העבודה \_\_\_\_\_  
טלפון מס' \_\_\_\_\_ מס' פקס \_\_\_\_\_ נייד \_\_\_\_\_

**מבקש בזאת להקצות לי מקום חניה שמור ליד מקום עבודתי.**

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 רשיון רכב.
4. צילום רשיון נהיגה.
5. צילום תעודת זהות וספח כתובת או חוזה שכירות, לפי העניין.
6. אישור מקום העבודה בציון ימים ושעות העבודה.

הצהרה

הריני מצהיר/ה בזאת כי הנני מתגורר/ת בכתובת הנ"ל ואיני שוהה במוסד כלשהו.  
אין רשותי 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 מצב בריאותי וכ"ו).  
במידה ולא אזדקק למקום החנייה, אני או בני משפחתי מתחייבים להודיע על כך מייד.

\_\_\_\_\_ חתימת המבקש/ת

\_\_\_\_\_ שם המבקש/ת