

בקשה להקצאת חניה שמורה ליד מקום המגורים

שדות המסומנים בכוכבית * הם שדות חובה.

לכבוד מועצה מקומית תל-מונד -ועדת תנועה. הריני מצהיר/ה בזאת כי הנני מתגורר/ת בכתובת הנ"ל ואיני שוהה במוסד כלשהו. אין ברשותי מקום חניה פרטי. המקום הנ"ל משמש אותי בלבד ולא את 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 החניה, אני או בני משפחתי מתחייבים להודיע על כך מיד.

* אני הח"מ

* תעודת זיהוי מס'

יש להקליד ספרות בלבד

* בעל רכב מס'

יש להקליד ספרות בלבד

* כתובת מגורים

* טלפון מס'

טלפון

* מס' פקס

יש להקליד ספרות בלבד

* מס' נייד

טלפון

* 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

* שם המבקש/ת

* תאריך

תאריך ושעת מילוי

* חתימת המבקש/ת

אנא אשר/י את הנתונים בחתימת ידך