

עיריית ביתר עלית

_____ אגף

_____ רחוב

ביתר עלית

שלום רב,

בקשה להקצאת חניה שמורה לנייד מקום עבודה

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

מבקש/ת בזאת להקצות לי מקום חניה שמור לנייד מקום מגורי.

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.
6. אישור מקום העבודה בציון ימים ושעות העבודה.

הצהרה

הריני מצהיר/ה בזאת כי הנני עובד/ת בכתובת הנ"ל ואיני שוהה במוסד כלשהו. אין ברשותי או ברשות מעבידי מקום חניה פרטי. המקום הנ"ל משמש אותי בלבד. הנני מתחייב/ת להודיע לכם על כל שינוי בשימוש במקום שיוקצה לי (החלפת רכב, שינוי מקום עבודה, שינוי במצב בריאותי וכ"ו).

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

שם המבקש/ת _____ חתימה _____

תאריך

לכבוד

את הטפסים יש להעביר ל leahf@betar-illit.muni.il

02-5889986

פרטים נוספים באתר העירייה