



## נוהל להקצאת מקום חניה אישי בשטח ציבורי לנכים המוגבלים בניידותם בתחום העיר עכו

### 1. התנאים לזכאות

- א. נכה בעל "תג חנייה לנכה" כהגדרתו בחוק חניה לנכים תשנ"ד-1993.
- ב. נכה שדרגת נכותו הינה 60% לפחות, המוגבל בניידות.
- ג. **ליד מקום מגורים**- אין ברשותו מקום חניה פרטי ו/או המתאים לצרכיו כנכה.
- ד. **ליד מקום העבודה**- אין ברשותו מקום חניה המתאים לצרכיו כנכה.
- ה. **הזכאות**: הקצאת **מקום אחד אישי לחניה** בסביבת מקום המקורים או סביבת מקום העבודה – על פי העדפת הזכאי.

### 2. המסמכים הנדרשים

- נכה המבקש הקצאה של חניה שמורה לרכבו עליו להמציא לוועדת התחבורה בעיריית עכו (להלן: "הוועדה") את כל המסמכים והאישורים הבאים:
- א. צילום תג חניה לנכה המאושר על ידי משרד התחבורה.
  - ב. העתק וועדה רפואית של המל"ל, אשר קובעת את דרגת הנכות והסיבה למתן נכות.
  - ג. העתק פרוטוקול בדיקה רפואית למוגבלות בניידות על ידי משרד הבריאות (נצרת).
  - ד. צילום רישיון רכב על שם הנכה.
  - ה. צילום רישיון נהיגה.
  - ו. צילום תעודת זהות + ספח
  - ז. חשבון ארנונה ע"ש הנכה/חווזה שכירות (יצורף לקבלת חניה בסמוך לבית).
  - ח. אישור ממקום עבודה מרו"ח בציון ימים ושעות עבודה (יצורף לקבלת חניה בסמוך למקום העבודה).

### 3. נוהל חידוש זכאות לחניית נכה

- א. לאחר שנה ממתן הקצאת החניה, כאמור, יש להגיש בקשה לחידוש זכאות לחניית נכה, באם לא תוגש בקשה, זכאות הנכה למקום חנייה אישי תישלל ומקום החנייה יבוטל.
- ב. נכה בעל חניה אישית, אשר החליף את רכבו, יהא זכאי להצבת תמרור חניה חדש בכפוף להמצאת צילום רישיון רכב על שמו, כמפורט בטופס 2.
- ג. נכה בעל חניה אישית אשר העתיק את מקום מגוריו או עבודתו, יהיה זכאי להקצאת חניה שמורה לרכבו בכתובתו החדשה, בהתאם לטופס 3 וטופס 4.



#### **4. נכים שאינם זכאים למקום חניה אישי**

- א. נכים שאינם מתגוררים בביתם, אלא שוהים במעון נכים או במוסד כלשהו.
- ב. נכים שנכותם פחותה מ-60%.
- ג. מקום חניה האישי בשטח ציבורי יינתן אך ורק למי שאין לו מקום חניה פרטי בחצר ביתו או במקום עבודתו ו/או פתרון אחר לחניה.

#### **5. הערות ותנאים**

- א. המבקש מקום חניה אישי ימלא טופס בקשה מתאים ויצרף אליו את המסמכים הנדרשים.
- ב. טופס הבקשה והמסמכים הנדרשים יוגשו לממונה על הטיפול בבקשות להקצאת מקומות חניה אישיים לנכים ברשות התמרור מר אהרון קוז'קרו.
- ג. הוועדה תבחן את הבקשות ותחליט בעניין על סמך כללי הזכאות להקצאת מקומות חניה אישיים.
- ד. מקום החנייה האישי ייקבע בידי העירייה על פי שיקולים מקצועיים בלבד.
- ה. הזכאי יישא בעלות התקנת מקום החניה ו/או חידושו, לרבות עלויות השלט, סימון מקום החניה ועבודות נוספות במידה ויידרשו בעתיד. העלויות ייקבעו על ידי מנהל אגף שפ"ע, ובאישור התובע/ת העירונית.
- ו. החלטת הוועדה בדבר מתן הזכאות יובאו לידיעת המבקש בתוך 60 ימים, והן אינן ניתנות לערעור.

#### **6. סייגים לזכאות**

- א. מקום החניה הינו אישי ולא ניתן להעברה והשימוש בו מותר רק לרכב שבבעלות הנכה (הרכב שמשפרו כתוב על תמרור החניה לנכה).
- ב. לא יוקצה מקום חניה לשימוש נכים המתגוררים במבנים, כגון אלה המשמשים לדיוור מוגן.
- ג. לא יוקצה מקום חניה סמוך למבנים שיש בהם מקום חניה בבעלות הנכה.
- ד. לא יוקצה מקום חניה, אם יש חניון הפתוח לציבור ברדיוס 150 מ' ממקום עבודתו.
- ה. מקום חניה שהוקצה סמוך למקום עבודתו של נכה יוגבל לפי ימי עבודתו ושעות עבודתו.
- ו. הוועדה תהיה רשאית לבטל את הזכאות למקום חניה אישי לנכה, אם יוכח, כי אין הנכה זכאי למקום חניה מכל סיבה שהיא, לרבות אם יוכח כי בבעלותו חניה סמוך למקום מגוריו בפועל בכתובת שהצהיר עליה בטופס הבקשה ו/או חל שינוי אשר אינו מקנה הקצאת חניה, כאמור, בין היתר, שינוי במצב הבריאותי.
- ז. זכאית לבקש מהנכה מסמכים נוספים להוכחת זכאותו.



ח. הוועדה רשאית לבטל חד צדדית את הזכאות מסיבות שבתכנון ו/או כל שיקול ציבורי אחר, ובלבד שתמסור הודעה על החלטתה 30 ימים מראש.

### **טפסים**

1. טופס מס' 1- טופס בקשה להקצאת חניה אישית לנכה על יד מקום מגורים.
2. טופס מס' 2- טופס בקשה להקצאת חניה אישית לנכה על יד מקום עבודה.
3. טופס מס' 3- טופס בקשה להקצאת חניה אישית לנכה עקב העתקת מקום מגורים.
4. טופס מס' 4- טופס בקשה להקצאת חניה אישית לנכה עקב שינוי מקום עבודה.
5. טופס מס' 5- טופס בקשה להצבת תמרור חניה עקב החלפת רכב.

בכבוד רב,

**לירז אלהרר-כהן, עו"ד**  
התובעת העירונית



תאריך \_\_\_\_\_

לכבוד  
עיריית עכו  
וועדת תחבורה  
מרח' ויצמן 35  
עכו

### בקשה להקצאת חניה אישית לנכה ליד מקום מגורים

אני הח"מ \_\_\_\_\_ בעל ת.ז. \_\_\_\_\_ בעל רכב מס' \_\_\_\_\_  
מרח' \_\_\_\_\_ מבקש/ת בזאת להקצות לי מקום חניה אישי ליד מקום מגורי.  
טלפון ליצירת קשר ב- \_\_\_\_\_ נייד- \_\_\_\_\_  
לבקשה זו מצ"ב המסמכים והאישורים הבאים :

1. צילום תג חניה לנכה המאושר על ידי משרד התחבורה
2. העתק וועדה רפואית של המל"ל אשר קובעת את דרגת הנכות ואת הסיבה למתן נכות
3. צילום רישיון רכב על שם הנכה
4. צילום רישיון נהיגה
5. צילום תעודת זהות + ספח
6. חשבון ארנונה על שם הנכה / חוזה שכירות

### הצהרה

הריני מצהיר/ה בזאת כי הנני מתגורר/ת בכתובת הנ"ל ואיני שוהה במוסד כלשהו. כמו כן אין ברשותי מקום חניה פרטי בכתובת מגוריי הנ"ל המשמשת אותי בלבד ו/או את בני משפחתי. הנני מתחייב/ת להודיע לכם על כל שינוי במצבי הבריאותי ו/או בשינוי כתובת מגוריי ו/או החלפת רכבי.

במידה ולא אזדקק למקום החניה הנ"ל, הנני מתחייב/ת להודיע על כך באופן מיידי.

חתימת המבקש

שם המבקש

טופס מס' 1



תאריך \_\_\_\_\_

לכבוד  
עיריית עכו  
וועדת תחבורה  
מרח' ויצמן 35  
עכו

**בקשה להקצאת חניה אישית לנכה ליד מקום עבודה**

אני הח"מ \_\_\_\_\_ בעל ת.ז. \_\_\_\_\_ בעל רכב מס' \_\_\_\_\_  
מרח' \_\_\_\_\_ מבקש/ת בזאת להקצות לי מקום חניה אישי ליד מקום עבודתי;  
מקום העבודה \_\_\_\_\_ בכתובת \_\_\_\_\_  
שעות העבודה היומית \_\_\_\_\_ ימי עבודה \_\_\_\_\_  
טלפון ליצירת קשר ב- \_\_\_\_\_ נייד- \_\_\_\_\_ עבודה - \_\_\_\_\_  
לבקשה זו מצ"ב המסמכים והאישורים הבאים:

1. צילום תג חניה לנכה המאושר על ידי משרד התחבורה
2. העתק וועדה רפואית של המל"ל אשר קובעת את דרגת הנכות ואת הסיבה למתן נכות
3. צילום רישיון רכב על שם הנכה
4. צילום רישיון נהיגה
5. צילום תעודת זהות + ספח
6. אישור ממקום העבודה מרו"ח בציון ימי ושעות העבודה

**הצהרה**

הריני מצהיר/ה בזאת כי אין ברשותי מקום חניה המתאים לצרכיי במקום עבודתי בכתובת הנ"ל.  
כמו כן הנני מצהיר כי אין חניון הפתוח לציבור ברדיוס של 150 מ' ממקום עבודתי. הנני מתחייב/ת  
להודיע לכם על כל שינוי במצבי הבריאותי ו/או בשינוי במקום עבודתי ו/או החלפת רכבי.

במידה ולא אזדקק למקום החניה הנ"ל, הנני מתחייב/ת להודיע על כך באופן מיידי.

חתימת המבקש

שם המבקש



תאריך \_\_\_\_\_

לכבוד  
עיריית עכו  
וועדת תחבורה  
מרח' ויצמן 35  
עכו

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

אני הח"מ \_\_\_\_\_ בעל ת.ז. \_\_\_\_\_ בעל רכב מס' \_\_\_\_\_  
מבקש/ת בזאת להקצות לי מקום חניה אישי ליד מקום מגוריי בכתובת החדשה

טלפון ליצירת קשר ב- \_\_\_\_\_ נייד- \_\_\_\_\_

לבקשה זו מצ"ב המסמכים והאישורים הבאים :

1. צילום תג חניה לנכה המאושר על ידי משרד התחבורה\*
2. העתק וועדה רפואית של המל"ל אשר קובעת את דרגת הנכות ואת הסיבה למתן נכות\*
3. צילום רישיון רכב על שם הנכה\*
4. צילום רישיון נהיגה\*
5. צילום תעודת זהות + ספח
6. חשבון ארנונה על שם הנכה / חוזה שכירות

\*במידה וחלפה שנה מאז אישור החניה האישית נא לצרף את כל המסמכים

**הצהרה**

הריני מצהיר/ה בזאת כי הנני מתגורר/ת בכתובת הנ"ל ואיני שוהה במוסד כלשהו. כמו כן אין ברשותי מקום חניה פרטי בכתובת מגוריי הנ"ל המשמשת אותי בלבד ו/או את בני משפחתי. הנני מתחייב/ת להודיע לכם על כל שינוי במצבי הבריאותי ו/או בשינוי כתובת מגוריי ו/או החלפת רכבי.

במידה ולא אזדקק למקום החניה הנ"ל, הנני מתחייב/ת להודיע על כך באופן מיידי.

חתימת המבקש

שם המבקש

טופס מס' 3



תאריך \_\_\_\_\_

לכבוד  
עיריית עכו  
וועדת תחבורה  
מרח' ויצמן 35  
עכו

**בקשה להקצאת חניה אישית לנכה עקב שינוי מקום עבודה**

אני הח"מ \_\_\_\_\_ בעל ת.ז. \_\_\_\_\_ בעל רכב מס' \_\_\_\_\_  
מרח' \_\_\_\_\_ מבקש/ת בזאת להקצות לי מקום חניה אישי ליד מקום עבודתי  
החדשה;  
מקום העבודה \_\_\_\_\_ בכתובת \_\_\_\_\_  
שעות העבודה היומית \_\_\_\_\_ ימי עבודה \_\_\_\_\_  
טלפון ליצירת קשר ב- \_\_\_\_\_ נייד- \_\_\_\_\_ עבודה - \_\_\_\_\_

לבקשה זו מצ"ב המסמכים והאישורים הבאים:

1. צילום תג חניה לנכה המאושר על ידי משרד התחבורה
2. העתק וועדה רפואית של המל"ל אשר קובעת את דרגת הנכות ואת הסיבה למתן נכות
3. צילום רישיון רכב על שם הנכה
4. צילום רישיון נהיגה
5. צילום תעודת זהות + ספח
6. אישור ממקום העבודה מרו"ח בציון ימי ושעות העבודה

**הצהרה**

הריני מצהיר/ה בזאת כי אין ברשותי מקום חניה המתאים לצרכיי במקום עבודתי בכתובת הנ"ל.  
כמו כן הנני מצהיר כי אין חניון הפתוח לציבור ברדיוס של 150 מ' ממקום עבודתי. הנני מתחייב/ת  
להודיע לכם על כל שינוי במצבי הבריאותי ו/או בשינוי במקום עבודתי ו/או החלפת רכבי.  
במידה ולא אזדקק למקום החניה הנ"ל, הנני מתחייב/ת להודיע על כך באופן מיידי.

חתימת המבקש

שם המבקש

טופס מס' 4



תאריך \_\_\_\_\_

לכבוד  
עיריית עכו  
וועדת תחבורה  
מרח' ויצמן 35  
עכו

**בקשה להצבת תמרור חניה אישי עקב החלפת רכב**

אני הח"מ \_\_\_\_\_ בעל ת.ז. \_\_\_\_\_ בעל רכב מס' \_\_\_\_\_  
(מ.ר. קודם \_\_\_\_\_) מרח' \_\_\_\_\_ מבקש/ת בזאת להציב תמרור חניה  
אישי.

טלפון ליצירת קשר ב- \_\_\_\_\_ נייד- \_\_\_\_\_

לבקשה זו מצ"ב המסמכים והאישורים הבאים:

1. צילום תג חניה לנכה המאושר על ידי משרד התחבורה\*
2. העתק וועדה רפואית של המל"ל אשר קובעת את דרגת הנכות ואת הסיבה למתן נכות\*
3. **צילום רישיון רכב על שם הנכה**
4. צילום רישיון נהיגה\*
5. **צילום תעודת זהות + ספח**
6. חשבון ארנונה על שם הנכה / חוזה שכירות\*

\*במידה וחלפה שנה, יש להמציא את האישור

**הצהרה**

הריני מצהיר/ה בזאת כי החלפתי את רכבי אשר מספרו כמפורט לעיל, ולפיכך יש להחליף את מספר הרכב המופיע תחת התמרור המוצב לרשותי, כאמור.

במידה ויחול שינוי במצבי הבריאותי ו/או כתובת מגוריי ו/או החלפת רכבי הנני מתחייב/ת להודיע על כך באופן מיידי.

חתימת המבקש

שם המבקש

טופס מס' 5