



תאריך: _____

אל: היחידה לטיפול במוגבלי ניידות
מרכז עדכון ובקרה
ת.ד. 72
חולון 58100

בקשה לתו נכה ופטור מאגרת רישוי

לרכב מספר _____

שם משפחה	שם פרטי	ת.ז	תאריך לידה										
		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											____ / ____ / ____

ישוב	כתובת	טלפון
		נייד _____ בית _____

לבקשה יש לצרף:

- צילום ת.ז + הספח
- צילום רשיונות נהיגה ורכב
- מסמכים רפואיים עדכניים עם התייחסות ליכולת הליכה
- מסמכים רפואיים מקוריים ועדכניים
- צילום צ'ק ופרטי חשבון

במידה ויאושר תו חניה, זכאי נכה בעל רכב הרשום על שמו/בן זוגו/קטין או אפוטרופוס לקבל [החזר אגרה](#)

כל פניה לקבלת אישור לתו נכה יש לשלוח באמצעות הדואר בלבד לת.ד. 72 חולון מיקוד 58100

תו החניה ישלח לזכאים בלבד

חתימה