



נוהל להצבת תמרור לנכה – קריטריונים והנחיות
בכפוף לתיקון חוק חניה לנכים מיום 12 ביולי 2017

קריטריונים לתמרור	
<p>הרשות תבחן הקצאת חניה קרוב לבית המבקש ככל הניתן ובמרחק שאינו עולה על 200 מ'. (אם אין מקום חניה מוסדר במרחק עד 200 מ', באפשרותה להקצות ולסמן חניה במרק שאינו עולה על 400 מ' ממקום מגוריו).</p>	<p>סמיכות החניה למקום המגורים</p>
<p>1. מילוי טופס הבקשה ונספח א' לנוהל. 2. הצגת תג חניה נכה מקורי ממשרד הרישוי. 3. צילום ת.ז. + הספח בו מופיעה כתובתו של הנכה. 4. אישור מח' הגביה – הכוללת כתובת מגורים + אישור תושב. 5. רישיון רכב ורישיון נהיגה ע"ש הנכה או רישיון נהיגה ע"ש הנהג המסיע את הנכה. 6. אישור על נכות שנקבעה 90% ומעלה מוועדת ניידות ממשרד הבריאות, משרד הביטחון או מהביטוח הלאומי המעידה על סוג הנכות. 7. תשריט של מיקום הבית, החניה הקיימת (במידה ויש) והחניה המבוקשת.</p>	<p>מסמכים נדרשים</p>

סייגים ודגשים לזכאות:

1. הרשות המקומית תקצה חניה לרכב אחד בלבד בבקשה להצבת תמרור נכה.
2. מקום החניה המוקצה, תקף כל עוד תג הנכה בתוקף. עם פקיעת תוקפו של תג הנכה, יבוטל מקום החניה.
3. במקרים של מעבר דירה, החלפת רכב, פטירה, הארכת תוקף תג נכה או אם פג תוקף של תג הנכה, יש להודיע לוועדת התמרור/התחבורה על השינוי ולהגיש את המסמכים המעודכנים.
4. מקום החניה הוא אישי והשימוש בו מותר אך ורק לרכב הנכה שמספרו מופיע על גבי תמרור החניה.
5. לא יוקצה מקום חניה בסמוך לבית שיש בו מקום חניה בבעלות או בחזקת הנכה /או כאשר יש חניה בחצר הבית ויש אפשרות מעשית לחנות בחניה הפרטית.
6. במקרים חריגים, הרשות יכולה לדון ולאשר הקצאת וסימון חניה באם הוגשה בקשה לבעל תג הנכה ולאחר שהרשות שקלה את בקשתו.
7. המועצה רשאית לבקש מהנכה כל מסמך להנחת דעתה בדבר התקיימותם של כללי הזכאות.
8. לא יוקצה מקום חניה לנכה שאינו תושב קצרון.
9. הקצאת החניה לנכה, תעשה בקרבת מקום מגוריו במידה האפשרית.
10. המועצה תהיה רשאית לבטל את מקום החניה בכל עת, אם תיווכח כי הנכה אינו זכאי למקום חניה מכל סיבה שהיא.
11. הקצאה וסימון החניה יהיו תוך 60 ימים מיום הגשת הבקשה, בכפוף לזכאות.
12. אישור הקצאת החניה היא לשנה בלבד. באחריות המבקש להגיש חידוש להארכה.
13. לא יוקצה מקום חניה לנכה שנכותו נמוכה מדרגה של 90%.



האפשרויות
נפרשות
לפני

נספח א' :

1. האם יש לך חנייה פרטית: _____
 2. האם אתה/ה משתמש/ת בכיסא גלגלים/הליכון/קביים?
 3. מה סוג הרכב בו אתה/ה משתמש – רגיל / גבוה / מעלון?

 4. נא לצרף סיכום מביטוח לאומי או ממשרד התחבורה לבי מגבלות הניידות של המבקש.
 5. נא לצרף סיכום רופא מומחה אורטופד לבי מגבלת הניידות.
 6. נא לצרף סיכום מרופא משפחה לגבי מגבלת הניידות.
- ** יש לצרף את המסמכים הקיימים הרלוונטים.