



נוהל הקצאת מקום חניה שמור לרכב נכה – עיריית מודיעין עילית

1. מטרה והועדה להקצאת מקום חניה שמור לרכב נכה

- 1.1. נוהל זה נועד להסדיר את הקריטריונים ותנאי הזכאות להקצאת חניה שמורה לרכב נכה. אין באמור כדי לגרוע מהאמור בחוק חניה לנכים, תשנ"ד-1993 (להלן – **החוק**).
- 1.2. הרכב "הועדה" מקום חניה שמור לרכב נכה" כאמור בנוהל זה (להלן גם – "הועדה"), הינו:
 1. יו"ר ועדת תנועה ותחבורה בעירייה.
 2. סגן מהנדס העיר או מי מטעמו.
 3. יועמ"ש העירייה או מי מטעמו.
 4. אחראי תחום חניות הנכים בעירייה.

2. תהליך הקצאת מקום חנייה לרכב נכה העומד בקריטריונים

- 2.1. **הגשת הבקשה** – ניתן להגיש באמצעות מייל handasam@modil.org.il או באופן ידני לידי רכז תחום תנועה וכבישים באגף ההנדסה בעירייה, בכתובת שער המלך 4 מודיעין עילית, בצירוף המסמכים המהווים תנאי לזכאות – **ראה נספח 1**.
- 2.2. **טיפול בבקשה** – טופס הבקשה והמסמכים הנלווים מועברים לבדיקה, אישור, תכנון וביצוע.
- 2.3. **הקצאת מקום חנייה** – לאחר אישור הבקשה יוצב תמרור וסימון החניה אשר מיקומו יקבע על ידי מהנדס התנועה על פי שיקולים מקצועיים.
- 2.4. **תוקף מקום החנייה** – למבקש חניה ליד מקום המגורים מקום החנייה המוקצה תקף למשך 3 שנים או עד לשינוי המצב הרפואי וכל עוד תג הנכה ורישון הרכב בתוקף. למבקש חניה ליד מקום העבודה מקום החנייה המוקצה תקף למשך שנה אחת או עד לשינוי המצב הרפואי וכל עוד תג הנכה ורישון הרכב בתוקף. את תג הנכה יש לחדש לפי הוראות משרד הרישוי. לאחר החידוש יש להעביר צילום של התג המחודש אל המו"מ להארכת תוקף מקום החנייה. במקרים של מעבר דירה, החלפת מקום עבודה, החלפת רכב וכ"י יש להגיש ולהודיע על השינוי באופן מידי. במידה ולא יועבר צילום העירייה רשאית לבטל את מקום החנייה. כמו כן יש להודיע על כל שינוי במצבו הרפואי והאישי של מבקש החנייה בכל עת שנדרש להודיע על כך לעירייה. העירייה תהיה רשאית לבטל את מקום החניה, אם תיווכח כי אין זכאות למקום החניה, מכל סיבה שהיא - שינוי בהוראות הדין, שינוי בקריטריונים של העירייה וכיוצ"ב. העירייה רשאית לדרוש כל מסמך להנחת דעתה בדבר התקיימותם של כללי הזכאות



3. תנאים להקצאת מקום חנייה לרכב נכה

- 3.1 על המבקש להיות תושב העיר מודיעין עילית על פי מרשם האוכלוסין.
- 3.2 נכים מתחת לגיל 3 בעלי תג נכה עם כסא גלגלים/ עגלת נכים, חייבים להמציא לרשות המקומית אישורים כאמור וכן חוות דעת רופא מומחה, בה תצוין בעייתם הרפואית המעיזה על מוגבלותם בניידות.
- 3.3 למבקש אין חניה צמודה לביתו/לדירתו הרשומה על שמו או בשטח המשותף. בכל מקרה לא תאושר יותר מחניית נכים אחת לכל דירה.
- 3.4 הוגשו כל המסמכים הנדרשים, כמפורט בנוהל הגשת בקשה להקצאת חנייה שמורה לרכב נכה.
- 3.5 חריג: נכה, משותק גפיים, אשר ברשותו מקום חניה פרטי או בחניון ביתו המשותף, אשר נבצר ממנו מעשית, לעשות שימוש במקום החנייה והמציא לוועדה את האישורים הבאים:
 - אישור כי ברשותו רכב בו מותקן מעלון הנפתח בצידו של הרכב (במידה ויש לו).לאחר המצאת האישור שלעיל ולאחר בדיקה וסיור בשטח, תבחן הוועדה אפשרות להקצאת מקום חנייה השמור לרכב נכה בשטח הציבורי למרות אי עמידתו בתנאים שלעיל.

4. תנאי הזכאות

חניה סמוך למקום מגוריו של הנכה

- 4.1 העירייה תקצה לרכב מזכה אחד של נכה המתגורר בתחומה ונושא תג נכה, מקום חנייה אחד בהתאם להוראות החוק, במרחק שאינו עולה על 200 מטר ממקום מגוריו. אם הדבר לא מתאפשר, תקצה הרשות מקום חניה במרחק שאינו עולה על 400 מטר ממקום מגוריו.
- 4.2 נכה הזכאי למקום חנייה לרכב מזכה אחד הינו מי שרכבו נושא תג נכה וכן הוא:
 - 4.2.1 עיוור.
 - 4.2.2 אדם אשר רופא שהוסמך לאשר נכות על פי דין אישר לגביו בכתב אחת מאלה:
 - 4.2.2.1 שדרגת נכותו מגיעה ל-90% לפחות ותנועתו בדרכים בלי רכב עלולה לערער את מצב בריאותו.
 - 4.2.2.2 שהוא מוגבל בהליכה וזקוק לכיסא גלגלים לצורך ניידותו.
 - 4.2.2.3 שהוא נכה הזקוק לרכב כאמצעי תנועה בגלל רגליו הנכות.
 - 4.3 אין ברשותו מקום חניה פרטי המתאים לצרכיו כנכה.
 - 4.4 במקרה של רכב שאינו בבעלות הנכה על הרכב לשמש את הנכה באופן אישי ודרך קבע.
 - 4.5 מילא טופס בקשה בצירוף כל המסמכים האישורים.



5. חנייה ליד מקום העבודה

בקשה להקצאת חנייה לנכה ליד מקום העבודה תובא לבחינה של ועדת חריגים באם נתקיימו בו כל אלה:

- 5.1 בעל תג נכה (עגלת נכים/ כסא גלגלים בלבד) שנכותו 100% לרבות אישור מהוועדה למוגבלות ניידות של משרד הבריאות המאשר להעניק למבקש נכות מוגבלות בניידות גפיים תחתונות.
- 5.2 אין ברשותו מקום חנייה מתאים ליד מקום עבודתו.
- 5.3 הוגש אישור ממקום העבודה (מנכ"ל, רואה חשבון) בציון ימים ושעות העבודה, ומכתב הסבר מדוע מקום העבודה לא יכול לתת פתרון חנייה מתאים.
- 5.4 מילא טופס בקשה בצרוף כל המסמכים והאישורים ובצירוף 3 תלושי שכר.
- 5.5 לוועדת החריגים תהא הסמכות להכריע בבקשה על פי שיקול דעתה הבלעדי.
- 5.6 למקום העבודה רישיון עסק בתוקף, ככל שיש צורך ברישיון עסק בהתאם לדין.

6. תהליך הגשת בקשה לחנייה ליד מקום המגורים/עבודה

נכה המבקש הקצאה של מקום חנייה שמור לרכבו עליו להמציא לעיריית מודיעין עילית את כל המסמכים והאישורים הבאים:

- 6.1 טופס בקשה להקצאת מקום חנייה שמור לנכה – **ראה נספחים 1-2**.
- 6.2 צילום תג נכה לרכב בתוקף ומאושר ע"י משרד התחבורה.
- 6.3 אישור שחל לגביו אחד מאלה לפחות:
 - 6.3.1 דרגת נכותו 90% ותנועתו בדרכים בלי רכב עלולה לערער את מצב בריאותו.
 - 6.3.2 מוגבל בהליכה וזקוק לכיסא גלגלים לצורך ניידותו.
 - 6.3.3 זקוק לרכב כאמצעי תנועה בגלל רגליו הנכות.
- 6.4 נכה מתחת לגיל פרישה (בהתאם לחוק - גברים מגיל 67 ונשים מגיל 62) נדרש לצרף אישור על אחוזי מוגבלות בניידות או קצבת ניידות בנושא גפיים תחתונות, מטעם הוועדה למוגבלות ניידות של הביטוח הלאומי שמבהירה כי יש להקצות חנייה נכה. נכה מעל גיל פרישה ימציא חוות דעת מקצועית חתומה על גבי רשימת הליקויים של הביטוח הלאומי, בידי רופא מומחה באורתופדיה או כירורגיה או כלי דם, אשר בו מצוינים סעיפי המוגבלויות בניידות, לרבות בדיקה של טווחי התנועה. ביחס לכל מבקש כאמור, שומרת העירייה על זכותה לדרוש חוות דעת נוספת מרופא מומחה, על פי דרישתה.



- 6.5. צילום רישיון רכב ע"ש הנכה. במקרה בו הרכב אינו בבעלות הנכה – יוגש תצהיר של הנכה ובעל הרכב חתום ע"י עו"ד לפיו בעל הרכב הרשום מעמיד את רכבו לצורך שימושו האישי של הנכה דרך קבע.
- 6.6. צילום רישיון נהיגה של הנכה או של המלווה של הנכה.
- 6.7. צילום תעודת זהות וספח כתובת ו/או חוזה שכירות, לפי העניין.
- 6.8. למבקש חניה שמורה ליד מקום העבודה – יש לצרף את כלל המסמכים המפורטים לעיל.
- 6.9. לקראת תום אחת מן התקופות הנ"ל, לפי העניין, על הנכה לחדש את בקשתו להקצאת חנייה שמורה לרכבו בהתאם לנוהל זה.
- 6.10. העירייה תקצה מקום חניה לפי סעיף זה בתוך 60 ימים מיום שהוגשה לה בקשה לכך, העומדת בתנאי הנוהל במלואם.

7. תנאים וסייגים לזכאות

- 7.1. מקום חניה הוא אישי והשימוש בו מותר אך ורק לרכב הנכה שמספרו מופיע על גבי תמרור החנייה.
- 7.2. נכים שאינם מתגוררים בביתם אלא שוהים במעון נכים או במוסד כלשהו כגון דיור מוגן אינם זכאים למקום חניה.
- 7.3. נכים אשר ברשותם מקום חנייה פרטי ליד ביתם או ליד מקום עבודתם או פתרון אחר לחנייה אינם זכאים למקום חניה.
- 7.4. מקום חניה שהוקצה בסביבת מקום עבודתו של הנכה יוגבל על פי ושעות עבודתו.
- 7.5. העירייה תהיה רשאית לבטל את מקום החנייה, אם תיווכח, כי הנכה אינו זכאי למקום חנייה מכל סיבה שהיא, לרבות אם הנכה אינו מתגורר/עובד בפועל בכתובת עליה הצהיר בטופס הבקשה.
- 7.6. העירייה רשאית לבקש מהנכה כל מסמך להנחת דעתה בדבר התקיימותם של כללי הזכאות.
- 7.7. לא יוקצה מקום חניה אישי לפונה שיש לו חניה הנמצאת בשימושו הבלעדי ומתאימה לצרכיו (כגון: חניה הצמודה לדירת מגורים). העירייה תהיה רשאית לבטל את מקום החניה, אם תיווכח כי אין זכאות למקום החניה, מכל סיבה שהיא - שינוי בהוראות הדין, שינוי בקריטריונים של העירייה וכיוצ"ב. העירייה רשאית לדרוש כל מסמך להנחת דעתה בדבר התקיימותם של כללי הזכאות.
- 7.8. במקרים חריגים ומיוחדים רשאית העירייה להקצות מקום חניה שלא על פי כללי הזכאות, ובלבד שתנמק את החלטתה, בהתאם לאמור בסעיף 4 לחוק ולהחלטת ועדת החריגים.



8. שינוי מספר רכב בתמרור חנייה לנכה

נכה זכאי, בעל חנייה שמורה אשר החליף את רכבו, יהא זכאי להחלפת התמרור בכפוף להמצאת צילום רישיון רכב על שמו וצילום תג נכה עדכני לרכב המזכה מספר רכב אחד בלבד וזאת כל עוד החניה בתוקף בהתאם לקביעת העירייה. **ראה טופס בקשה בנספח 3.**

9. חידוש זכאות חנייה לנכים

- 9.1. **נכה בעל מקום חנייה** – אחת לשלוש שנים, העירייה תישלח טפסים לחידוש הזכאות וזאת על מנת להבטיח שהנכה אכן משתמש במקום ולמנוע שימוש לרעה.
- 9.2. הטפסים החתומים, כולל המסמכים, יוחזרו לעירייה תוך 30 יום מיום הפצתם.
- 9.3. במסגרת חידוש תיבדק, בין היתר, עמידת הנכה בדרישות מגבלת הניידות.
- 9.4. נכה אשר לא יחזיר את החומר תוך 30 יום מתום התקופה הרשומה לעיל, זכאותו תישלל ומקום החנייה יבוטל.
- 9.5. במקרה של בקשה לביטול מקום חנייה מסיבות שונות יש למלא **נספח מס' 4** ולהגישו לעירייה.

10. תוקף הנוהל

- 10.1. תוקף נוהל זה מיום אישורו במליאת העירייה ופרסומו באתר העירייה.
- 10.2. יובהר כי הנוהל כפוף לחוק, אשר גובר על הוראות הנוהל.

בברכה,

עיריית מודיעין עילית



נספח 1 טופס בקשה להקצאת מקום חנייה שמור לנכה ליד מקום המגורים

תאריך: _____

לכבוד
עיריית מודיעין עילית

שלום רב,

בקשה להקצאת חנייה שמורה לנכה ליד מקום המגורים

פרטי הנכה

| שם משפחה | שם פרטי | מס' תעודת זהות | כתובת |
|--|---------|----------------|-------|
| | | | |
| מספר רכב | דוא"ל | טלפון | נייד |
| | | | |
| רכב עם / בלי מעלון (להקיף את הנכון) ככל שהרכב עם מעלון, בצד _____ | | | |
| מהות הבקשה | | | |
| | | | |

מבקשת/ת בזאת להקצות לי מקום חנייה שמור ליד מקום מגורי. (אין לראות במילוי הבקשה כמתן אישור חנייה!)

לבקשה זו מצורפים המסמכים והאישורים הבאים:

1. צילום תעודת זהות עם ספח מלא או לחלופין חוזה שכירות, לפי העניין.
 2. צילום תג נכה לרכב מאושר ע"י משרד התחבורה. צילום 2 צדדים.
 3. צילום רישיון רכב מזכה שעבורו מבוקשת הקצאת מקום החניה (רכב שנושא תג נכה ומספרו יופיע על גבי תמרור החניה), על שם מבקש מקום החניה, או על שם קרוב משפחה מדרגה ראשונה המתגורר עמו.
 4. העתק רישיון נהיגה על שם מבקש מקום החניה, או על שם קרוב משפחה מדרגה ראשונה המתגורר עמו.
 5. אישור מאת רופא המוסמך לאשר נכות על פי דין, בדבר קיומו של אחד מבין שלושת המצבים -
 - 5.1 שדרגת נכותו 90% לפחות ותנועתו בדרכים בלי רכב עלולה לערער את מצב בריאותו.
 - 5.2 שהוא מוגבל בהליכה וזקוק לכיסא גלגלים לצורך ניידותו.
 - 5.3 שהוא נכה הזקוק לרכב כאמצעי תנועה בגלל רגליו הנכות.עיוור, יצרף צילום תעודת ליקוי ראייה/תעודת עיוור.
- לצורך הוכחת סעיף 5: נכה מתחת לגיל פרישה: ניתן לצרף אישור על אחוזי מוגבלות בניידות מטעם הועדה למוגבלות בניידות של הביטוח הלאומי.
- נכה מעל גיל פרישה: גבר נכה מעל גיל 67, ואישה נכה מעל גיל 62 ימציא/תמציא, חוות דעת מקצועית חתומה על גבי רשימת הליקויים של הביטוח הלאומי, בידי רופא מומחה באורתופדיה או כירורגיה או כלי דם, אשר בו מצוינים סעיפי המוגבלויות בניידות, לרבות בדיקה של טווחי התנועה. ביחס לכל מבקש כאמור, שומרת העירייה על זכותה לדרוש חוות דעת נוספת מרופא מומחה, על פי דרישתה.



תאריך: _____

הצהרה

הריני מצהיר/ה בזאת כי הנני מתגורר בכתובת הנ"ל ואיני שוהה במוסד כלשהו אין ברשותי מקום חניה פרטי. המקום הנ"ל משמש אותי בלבד ולא את בני משפחתי. הנני מתחייב לחנות במקום שהוקצה עבורי ולא במקום אחר ברחוב. הנני מתחייב/ת להודיע לכם על כל שינוי בשימוש במקום שיוקצה לי (החלפת רכב שינוי מקום מגורים, שינוי במצב בריאותי וכו'. במידה ולא אזדקק למקום חניה אני/ בני משפחתי מתחייבים להודיע על כך מיד.

חתימת המבקש/ת

שם המבקש

לשימוש המשרד

הבקשה הובאה לדיון בפני וועדת זכאות לחניות נכים, ביום

הבקשה אושרה נדחתה. תוקף האישור, מיום _____ עד יום _____
חתימה _____ חותמת _____



נספח 2 טופס בקשה להקצאת מקום חנייה שמורה לנכה ליד מקום העבודה

תאריך: _____

לכבוד
עיריית מודיעין עילית

שלום רב,

בקשה להקצאת חנייה שמורה לנכה ליד מקום העבודה

פרטי המבקש

| שם משפחה | שם פרטי | מס' תעודת זהות | מספר רכב |
|--|-------------------|----------------|-------------|
| | | | |
| מקום העבודה | כתובת מקום העבודה | ימי העבודה | שעות העבודה |
| נייד | דוא"ל | | |
| מקום החניה עם מעלון/ בלי להקיף את הנכון ככל שמקום החניה עם מעלון, בצד _____ | | | |
| מהות הבקשה | | | |

ידוע לי כי מקום חניה שהוקצה בסביבת מקום עבודתו של הנכה יוגבל על פי ושעות עבודתו.
(אין לראות במילוי הבקשה כמתן אישור חניה)
לבקשה זו מצורפים המסמכים והאישורים הבאים:

1. צילום ת.ז. וספח
2. צילום רישיון רכב בבעלות הנכה.
3. צילום רישיון נהיגה של הנכה.
4. תג נכה לרכב מאושר ע"י משרד התחבורה. צילום 2 צדדים
5. צילום אישור אחוזי נכות מוגבלות בניידות – 100%.
6. אישור ממקום העבודה – **מנכ"ל, רואה חשבון** בציון ימים ושעות העבודה ומכתב הסבר מדוע מקום העבודה לא יכול לתת פתרון חניה מתאים.
7. 3 תלושי שכר אחרונים.
8. רישיון עסק בתוקף של מקום העבודה, ככל שיש צורך ברישיון עסק בהתאם לדין.

הצהרה

הריני מצהיר/ה בזאת כי אין ברשותי מקום חניה מתאים ליד מקום עבודתי.
המקום הנ"ל משמש אותי בלבד. הנני מתחייב לחנות במקום שהוקצה עבורי ולא במקום אחר ברחוב.
הנני מתחייב/ת להודיע לכם על כל שינוי בשימוש במקום שיוקצה לי (החלפת רכב שינוי מקום מגורים,
שינוי במצב בריאותי וכו'). במידה ולא אזדקק למקום חניה אני או בני משפחתי מתחייבים להודיע על כך
מיד.

חתימת המבקש/ת

שם המבקש



נספח 3 טופס בקשת נכה לשינוי מספר רכב בתמרוך חנייה לנכה עקב החלפת רכב

תאריך: _____

לכבוד
עיריית מודיעין עילית

שלום רב,

בקשת נכה לשינוי מספר רכב בתמרוך חנייה לנכה עקב החלפת רכב

פרטי המבקש

| שם משפחה | שם פרטי | מס' תעודת זהות | מספר רכב מוחלף/חדש |
|--|--------------|----------------|--------------------|
| | | | |
| מספר רכב ישן | כתובת מגורים | מספר טלפון | נייד |
| | | | |
| דוא"ל - | | | |
| מקום החניה עם מעלון/ בלי (להקיף את הנכון) ככל שמקום החניה עם מעלון, בצד _____ | | | |
| מהות הבקשה – | | | |
| | | | |

מבקש/ת בזאת להציב תמרוך חנייה שמור לנכה עקב החלפת רכב.

לבקשה זו מצורף צילום תג נכה לרכב ורישיון הרכב המוחלף.

חתימת המבקש/ת

שם המבקש/ת



נספח 4 בקשה לביטול תמרור חנייה לרכב נכה

תאריך: _____

לכבוד
עיריית מודיעין עילית

שלום רב,

בקשה לביטול תמרור חנייה לרכב נכה

פרטי הנכה

| שם משפחה | שם פרטי | מס' תעודת זהות | מספר רכב בתמרור |
|--|---------|--------------------------|-----------------|
| | | | |
| כתובת החנייה | | סיבת הבקשה לביטול החנייה | |
| | | | |
| שם הפונה | נייד | דוא"ל | |
| | | | |
| מקום החניה עם מעלון/ בלי (להקיף את הנכון) _____ ככל שמקום החניה עם מעלון, בצד _____ | | | |
| מהות הבקשה | | | |
| | | | |