

דף מידע למגישי בקשות לזכאות לדירת נכה

הועדה לקביעת זכאות לדירת נכה מעוניינת למנוע ממך התרוצצות מיותרת, לכן נבקשך למלא את כל הפרטים כדלהלן:

1. טופס בקשה מלא.
2. אישור ויתור על סודיות רפואית.
3. אישור ביטוח לאומי או משרד הביטחון.
4. צילום תעודת זהות של הנכה.
5. אישורים רפואיים מקוריים, (רצוי להוסיף תרגום בעברית).
6. אישור ממחלקת הרווחה באם יש.

בקשה שתוגש ללא פרטים מלאים, חתימה או הצהרה- לא תטופל.

אנא! התאזרו בסבלנות עד לקבלת תשובה סופית, אננו מצדנו נעשה כל מאמץ להחזיר תשובה בהקדם.

בברכת רפואה שלמה,
ועדת נכים
לשכת מ"מ רח"ע
טלפון: 035766551/2
פקס: 035776154

טופס בקשה לזכאות לדירת נכה

פרטי הנכה

1.

שם משפחה	שם פרטי	ת. לידה	מספר זהות	מצב אישי

רחוב	מספר	קומה	מס' טלפון

סיבת הנכות	אחוזי נכות	גורם מאשר

הדירה המבוקשת

2.

רחוב	מספר	שם קבלן

באם המבקש אינו הנכה יש למלא סעיף זה

3.

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	קרבה לנכה

תאריך

חתימה

רצ"ב אישור נכות מביטוח לאומי
מסמכים רפואיים
אישור ויתור סודיות
מכתב ממחלקת הרווחה

לשימוש הועדה

תאריך

מס' ישיבה

החלטה

לכבוד
הועדה לקביעת זכאות לדירת נכה
עיריית בני ברק

אישור ויתור סודיות

אנו הח"מ _____ ת.ז. _____
_____ ת.ז. _____

מביעים בזה את הסכמתנו למסור אינפורמציה בכתב ובע"פ על
המצב הבריאותי והרפואי של מר _____ ת.ז. _____
הכל כפי שימצאו לדרוש ולנכון.
ובזאת אנו מוותרים על סודיות כלפי המבקש ולא תהיה לנו
אליכם כל טענה או תביעה מסוג כלשהוא.

_____ תאריך
_____ שם מלא
_____ חתימה