

כתב התנגדות לבקשה להקצאה

מס' נכס _____ מספר בקשה _____

הטופס ימולא על ידי המתנגד או בא כוחו. רק טופס חתום על ידי המתנגד או בא כוחו יתקבל.
יש למלא את הטופס בכתב ברור.

א. פרטי הבקשה להקצאה

כתובת הבקשה _____
 מטרת הבקשה להקצאה _____

ב. פרטי המתנגד/ת

שם פרטי _____ שם משפחה _____ תעודת זהות מלאה _____ / _____
 כתובת מגורים – רחוב _____ מס' בית _____ ת.ד. _____ מיקוד _____
 סטטוס קנייני של דירת המתנגד _____ (בבעלות / בשכירות / בדמי מפתח / בחכירה)
 טל' _____ (חובה) נייד _____ (חובה) דוא"ל _____ (חובה) _____ (חובה)
 חתימה _____ (חובה) תאריך _____ (חובה)

ג. פרטי בא כוחו של המתנגד/ת (רק במידה ומבוקש, חובה לצרף יפוי כוח של המתנגד)

שם בא כוח _____ תעודת זהות מלאה _____ / _____
 טל' / נייד _____ כתובת למשלוח תשובה _____
 מיקוד _____ ת.ד. _____ דוא"ל _____ (חובה) _____ (חובה)
 חתימה _____ (חובה) תאריך _____ (חובה)

ד. נימוקי ההתנגדות

ה. מתנגדים נוספים המעוניינים להתנגד מאותם נימוקים. הודעות ישלחו אך ורק למגיש הראשי של התנגדות זו

שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות	רחוב	דירה	חתימה

אגף נכסי העירייה
דائرة أملاك البلدية

כיכר ספרא 1 ת.ד. 775 ירושלים 91007 טל' 02-6297857 פקס 02-6296714
 ميدان سفرا 1 ص.ب. 775 القدس 91007 تلفون 02-6297857 - 02-6296714 فاكس
 safra square 1 ,P.O.B 775 ,jerusalem 91007 ,israel ,Tel 02-6297857 fax – 02-6296714
 www.jerusalem.muni.il

אגף נכסי העירייה
דائرة أملاك البلدية

כיכר ספרא 1 ת.ד 775 ירושלים 91007 טל' 02-6297857 פקס 02-6296714
ميدان سفرا 1 ص.ب. 775 القدس 91007 تلفون 02-6297857 فاكس 02-6296714
safra square 1 ,P.O.B 775 ,jerusalem 91007 ,israel ,Tel 02-6297857 fax – 02-6296714
www.jerusalem.muni.il