

טופס בקשה לקריאת שם רחוב בירושלים

פרטי המבקש/ת

קרבה למונצח/ת (אב/אם/בן/בת/וכד')	טלפון	מס' זהות המבקש/ת	שם פרטי ושם משפחה המבקש/ת
	כתובת דואר אלקטרוני	כתובת למכתבים	נייד

*לכתובת דואר זו יישלח מס' בקשה לצורך מעקב

פרטי הבקשה

שם הרחוב המוצע בעברית
שם הרחוב המוצע באנגלית (לא חובה)
שם הרחוב המוצע בערבית (לא חובה)

שדות חובה בהנצחת אישיות

תאריך לידה עברי	תאריך פטירה עברי
תאריך לידה לועזי	תאריך פטירה לועזי

סוג הבקשה (יש לסמן V)

- קריאת שם רחוב/דרך/כיכר
- שינוי שם רחוב קיים
- שינוי הסבר לשלט
- הנצחה בתרומה

תיאור קצר מאוד על שם הרחוב המבוקש (עד 8 מילים – יופיע על שלט הרחוב)

הסבר על שם הרחוב המבוקש (עד 100 מילים – יופיע באתר העירייה), ניתן לצרף בקובץ נפרד

תאריך: _____ שם: _____ חתימה: _____

מסמכים לבקשה

יש לצרף מסמכים רלוונטיים לבקשה, כגון: המלצות, הנמקות, תעודות וכל חומר אחר, ולהעבירם לגב' יונה רוט, מזכירת ועדת שמות.

מייל: j-streets@jerusalem.muni.il

כיכר ספרא 1 קומה 5

מיקוד: 91007

ת.ד. 775

טלפון: 02-6297072

