

תאריך: _____

טופס בקשה לקריאת שם לרחוב

כללי: קריאת שם לרחוב תעשה רק בהתאם לקריטריונים למתן שמות המצורפים:

שם המבקש/ת _____

כתובת (כולל דוא"ל) _____

טלפון (כולל נייד) _____

מהות הבקשה _____

פרטים על השם המבוקש:

שם המנוח/ה _____

שם המנוח/ה באנגלית _____

תאריך לידה _____

תאריך פטירה (הבקשה לא תידון בטרם חלפו 24 חודשים לפחות ממועד הפטירה)

שנת עלייה לארץ _____

מועד התיישבות ותקופת פעילות/ה ביישוב קריית עקרון _____

הקשר של המבקש/ת לנשוא הבקשה _____



נימוקים לבקשה _____

פעילות ציבורית, התנדבותית או אחרת בקריית עקרון – יש לציין מועדים, תקופות ושנים
(יש לפרט

הפעילות הציבורית הבולטת שנעשתה בהתנדבות והשפעה על חיי החברה ביישוב קריית
עקרון)

תפקידים שמילאה

פעילות ארצית, לאומית או אחרת בארץ ובחו"ל:

מצורפים לבקשה זו:

אישורים

מכתבי המלצה מטעם אנשי ציבור שאינם קשורים משפחתית למונצח/ת

פרסומים על המנוח/ה

האם קיימת הנצחה אחרת של המנוח/ה בקריית עקרון או במקום אחר? (נא לפרט)

האם קיימים רחוב ו/או הנצחה אחרת בקריית עקרון על שם קרובי משפחה של המנוח/ה?
(נא לפרט)

חתימת המבקש/ת

יש לצרף תיעוד מפורט ככל האפשר גם על גבי דפים נפרדים כחומר מודפס ולא בכתב יד.

מסמכים ותיעוד יש להגיש בהעתקים בלבד.

מזכירת ועדת השמות תעדכן את הפונה לאחר הוועדה