



עיריית אשקלון

תאריך: _____

לכבוד:
עיריית אשקלון
רחוב הגבורה 7
אשקלון 78342
מזכיר ועדת שמות
פקס: 08-6792502
דוא"ל: shemot@Ashkelon.muni.il

הנדון: בקשה לקריאת שם לרחוב/כיכר/גן

כללי: קריאת שם ע"ש תעשה רק בהתאם לקריטריונים למתן שמות המצורפים.

שם מבקש/ת: _____

כתובת (כולל דוא"ל): _____

טלפון (כולל נייד): _____

מהות הבקשה: _____

פרטים על השם המבוקש:

שם המנוח/ה באנגלית: _____

תאריך לידה: _____

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

שנת עלייה לארץ: _____

מועד התיישבות ותקופת פעילותו/ה בעיר אשקלון: _____

הקשר של המבקש/ת לנשוא הבקשה: _____

נימוקים לבקשה: _____

יו"ר ואיכות

עיריית אשקלון

מינהל הנדסה
ועדת שמות



עיריית אשקלון

פעילות ציבורית, התנדבותית או אחרת באשקלון – יש לציין מועדים, תקופות ושנים (יש לפרט את

הפעילות הציבורית הבולטת שנעשתה בהתנדבות והשפיעה על חיי החברה באשקלון):

תפקידים שמילא/ה:

פעילות ארצית, לאומית או אחרת בארץ ובהו"ל:

מצורפים לבקשה זו:

אישורים

מכתבי המלצה מטעם אנשי ציבור שאינם קשורים משפחתית למונח/ת

פרסומים על המנוח/ה

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

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

לפי איזה קריטריונים מתוך רשימת הקריטריונים התגבשה הבקשה

חתימת המבקש/ת

הערות: טופס זה נועד לסייע בהגשת הבקשה.
יש לצרף תיעוד מפורט ככל האפשר גם על גבי דפים נפרדים, כחומר מודפס ולא בכתב יד.
מסמכים ותיעוד יש להגיש בהעתקים בלבד.
רכות הוועדה תעדכן את הפונה.

יו"ר ואיכות