

## טופס 32 - טופס הצהרה על בדיקת נגישות בבניין ציבורי קיים

לפי תקנה 2(א)(2) לתקנות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (התאמות נגישות למקום ציבורי שהוא בניין קיים), התשע"ב – 2011

### הנחיות לשימוש בטופס

- א. טופס זה נועד לתעד את בדיקת הנגישות בבניין ציבורי קיים<sup>1</sup>.
- ב. חלה **חובה** למלא את הטופס<sup>2</sup> בסיום הבדיקה.
- ג. החותם על הטופס הוא מי שחייב בביצוע הבדיקה על פי התקנות.
- ד. אין צורך להגיש את הטופס לאישור גורם כלשהו. אולם החייב בביצוע הבדיקה חייב לשמור את הטופס למשך 7 שנים ממועד ביצוע הבדיקה ולהציגו לגורם מוסמך אם יידרש לכך.
- ה. בניין שניתן בו שירות ציבורי ייעודי לאנשים עם מוגבלות (כגון מרכז שיקום לאנשים עם מוגבלות), משרדי המוסד לביטוח הלאומי ולשכות רווחה – חייב להיבדק גם על ידי מורשה לנגישות השירות בנוסף על בדיקה זו (לפי תקנה 3 לתקנות).
- ו. לקבלת הסברים בדבר חובות ההנגשה והליך ההנגשה ניתן לפנות לאתר מרכז מידע לנגישות - נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות - משרד המשפטים.

---

<sup>1</sup> "בניין ציבורי קיים" – בניין שהיתר לבנייתו או לשימוש בו ניתן לפני 1.8.2009

<sup>2</sup> אם מדובר בבית עסק קטן ששטחו עד 100 מ"ר או בית אוכל ששטח הישיבה שבו אינו עולה על 25 מ"ר, ניתן כחלופה לטופס זה למלא טופס מצומצם לפי מדריך להנגשת עסקים קטנים. שניהם מצויים באתר מרכז מידע לנגישות - נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות - משרד המשפטים

## טופס 32 - טופס הצהרה על בדיקת נגישות בבניין ציבורי קיים

לפי תקנה 2(א)(2) לתקנות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (התאמות נגישות למקום ציבורי שהוא בניין קיים), התשע"ב – 2011

### 1. פרטי הבניין הקיים

שם המקום ו/או הבניין <sup>3</sup>	רחוב:	מס בית:	ישוב:

### 2. ממצאי בדיקת נגישות על פי התקנות

בחלק זה יש לפרט:

א. רכיבי בניין שנמצאו לא תקינים לפי הוראות הבדיקה שבתקנות כולל פרוט ההוראות שלא מתקיימות.

ב. התאמות הנגישות הנדרשות במקרה של כישלון הבדיקה (לפי טור ד בטבלת הבדיקה והביצוע שבתקנות בתוספת הראשונה).

ניתן לצרף את ממצאי הבדיקה כנספח לטופס. מומלץ להיעזר בטפסים לבדיקת נגישות לבניין קיים (כגון טפסים 33, 34) המצויים באתר מרכז מידע לנגישות - נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות - משרד המשפטים

### 3. הצהרת החייב בביצוע בדיקות נגישות

אני החתום מטה, החייב בביצוע בדיקת נגישות, מצהיר בזה כי:

א. הבדיקה נערכה לפי תקנות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (התאמות נגישות למקום ציבורי שהוא בנין קיים), התשע"ב – 2011 ("התקנות").

ב. העובדות בטופס זה אמת למיטב ידיעתי, וחוות דעתי זו היא לפי מיטב שיקול דעתי.

ג. עבור סעיפים שהחייב בביצועם הינו גורם שלישי העברתי את תוצאות הבדיקה לידיעת גורם זה.

שם החייב בביצוע הבדיקה (לרבות תאגיד):	ת.ז. / פ.ח.	מס' טלפון:	דוא"ל:	שם המנהל (אם החייב הוא תאגיד):
שם מוסמך חתימה מטעם החייב:	ת.ז.:	מס' טלפון:	דוא"ל:	תפקיד:
תאריך:	חתימה:			

למידע בלבד - פרטי מבצע הבדיקה:

שם מבצע הבדיקה	ת.ז.	מס' טלפון:	דוא"ל:	חתימה:

<sup>3</sup> שם המקום – שם החברה, בית העסק, המשרד הציבורי. אם קיים שם לבניין נא לציין.