

הנחיות לפרסום על לוחות המודעות העירוניים:

מחלקת שילוט אחראית על הקמת, הצבה ותחזוקת לוחות המודעות העירוניים בכל רחבי העיר כפר סבא. בעיר מוצבים כ-65 מתקני לוחות מודעות. ההדבקה על גבי הלוחות מתבצעת באמצעות המחלקה לשילוט ופרסום. תוכנית ההדבקה מתבצעת על בסיס מקום פנוי, לתקופה של 6 ימי פרסום. גודל הגיליון לא יעלה על מידות אורך 50/70 ס"מ. אגרת תשלום בגין פרסום תחושב בהתאם לזמן הפרסום ובכפוף לחוק העזר.

הנחיות להגשת בקשה:

בקשה להדבקה על לוחות המודעות יכולים להגיש גופים פרטיים ומוסדות עירוניים:

1. המבקש ימלא טופס הזמנת בקשה ויעביר אותה למח' שילוט ופרסום שבועיים ימים לפחות לפני מועד הפרסום.
2. הבקשה תאושר במחלקת שילוט.
3. בעת קבלת ההזמנה במח' שילוט ניצור קשר עם הפונה למתן החלטה ותיאום הפנייה.
4. המזמין יבצע תשלום באגף הכנסות וארנונה עפ"י ההנחיות הכתובות מטה. לאחר ביצוע התשלום יעביר את הקבלה והגיליונות שבוע וחצי לפני ההדבקה למח' שילוט בכתובת המייסדים 31, כפר סבא.
5. ההדבקה תבוצע בימי שלישי (לא כולל חגים).

לפניות למח' שילוט ופרסום:

ניתן ליצור קשר בטלפון 09-7649194 בימים א', ג', ה' בין השעות 08:30 עד 13:00. קבל קהל מתקיימת בתיאום מראש [באמצעות זימון תורים לעדכונים נוספים בדף מחלקת שילוט](#)

תשלומים – אגף הכנסות וארנונה:

מתבצעים באגף הכנסות רח' ויצמן 137, קופת אגף איכות הסביבה- יש לציין כי מדובר במודעות ופרסומים קוד 201. אמצעי תשלום: מזומן, המחאה, אשראי [לעדכונים נוספים בדף אגף הכנסות](#)

טפסי בקשה:

[להלן קישור לטופס להגשת בקשה מקוון](#)

מצ"ב מטה טופס להגשת בקשה להדפסה

להסדרי נגישות פרטניים ניתן לפנות למח' שילוט בטל': 09-7649194 או באמצעות [פנייה מקוונת](#)

לכבוד
מח' שילוט

תאריך:

טופס הגשת בקשה לפרסום על גבי לוחות עירוניים / גורם פרטי

שם הפונה _____ טל': _____

תיאור האירוע: _____

ברצוני לפרסם מס פעמים בתאריכים: _____

תאריך פרסום מ: _____ עד _____

תאריך פרסום מ: _____ עד _____

תאריך פרסום מ: _____ עד _____

תאריך פרסום מ: _____ עד _____

סך לתשלום: _____

מס' קבלה _____

אישור מח' שילוט _____



תאריך: _____

לכבוד
מח' שילוט

יש לתאם מראש לפני שליחת מייל.

טופס הגשת בקשה לפרסום על גבי לוחות עירוניים / מטעם העירייה

שם הפונה : _____ מח' _____ אגף _____

טל': _____

תיאור האירוע : _____

מס' תאריכי פרסום _____

תאריך פרסום מ : _____ עד _____

תאריך פרסום מ : _____ עד _____

תאריך פרסום מ : _____ עד _____

תאריך פרסום מ : _____ עד _____

חתימת מנהל מחלקה מטעם הפונה _____