



Søknad om parkeringstillatelse for forflytningshemmede

Søkeren:

Navn: Fødselsdato:

Adresse:

Postnr.: Poststed: Tlf:

Adresse arbeidssted:

Motorvognen:

Kjennemerke:

Eier de motorvognen: Ja Nei Kjører de motorvognen selv? Ja Nei

Evt. når søkte du sist om tillatelse:

Hvorfor har du særlig behov for parkeringstillatelse? *Legg evt. ved eget ark*

.....
.....
.....

Konkrete steder og/eller situasjoner hvor du har særlig behov for parkeringslette?

Jfr. forskriftens §2 - se informasjonsskriv

Bosted, adresse:

Arbeid, adresse:

Andre aktiviteter:

Er det behov for å bruke tillatelsen i annet EØS-land? Ja Nei

Underskrift søker:

Sted/dato: Underskrift:

Legeerklæring

Vedlegg til søknad om parkeringstillatelse for forflytningshemmede, jfr. Samferdselsdepartementet sin forskrift 15. mars 1994 nr. 222 om parkering or forflytningshemmede, endret 31. mai 1996 og 17. november 1999.

Pasientens navn: Født:

Adr.:

Postnr.: Poststed:

Det er pasientens manglende evne til å ta seg fram og tilbake til parkeringsplassen som er det medisinske grunnlag for pasientens rett til parkeringstillatelse. Først og fremst er det spørsmål om lidelser i underskremitetene, men lunge-, hjerte- og nevrotiske lidelser m.m. kan og være avgjørende for tillatelsen. Problemer med å bære er ikke en omstendighet som i seg selv er grunnlag for parkeringstillatelse. Dersom pasienten er fører av bil, må legen ha vurdert om pasienten fortsatt bør ha førerkort (jfr. Helsedirektoratets forskrift av 13. juli 1984). Legeerklæringen er ikke det eneste grunnlag for vurderingen av om pasienten bør få utstedt parkeringstillatelse. Pasienten må selv, i egen søknad (snu arket), også gjøre rede for forhold som medfører særlig behov for parkeringslettelse.

1) Årsak til forflytningshemmingen (på norsk):

.....
.....

2) Hvorfor har pasienten behov for parkeringslettelse som følge av forflytningshemmingen:

.....
.....

3) Bruker pasienten (sett kryss): Rullestol: Krykker: Stokk:

4) Pasientens gangdistanse: Uten hjelpemiddel: mtr. Med hjelpemiddel: mtr.

5) I hvilken grad vil den generelle tilstanden forverres ved stadig å gå denne distansen:

.....
.....

6) Ev. andre forhold (f.eks. behov for tilsyn i.f.m at søker er passasjer i bil, bilfører uten hender):

.....
.....

Underskrift lege

Dato: Underskrift/stempel: