



## Søknad om:

### **PARKERINGSTILLATELSE FOR FORFLYTNINGSHEMMEDE**

jfr. forskrift om parkeringstillatelse for forflytningshemmede av 18. mars 2016 nr. 264

#### LES DETTE FØRST:

- Forskriften og retningslinjene er fastsatt av Samferdselsdepartementet
- Tillatelsen er ikke en økonomisk eller sosial støtteordning, men et hjelpemiddel for den som på grunn av vesentlig nedsatt forflytningsevne har store parkeringsproblemer på steder som må oppsøkes ofte.
- Legeerklæringen gir kun medisinsk beskrivelse av forflytningsevnen. Det er i selve søknaden det særlige behovet for parkeringslettelse skal beskrives.
- Mangelfull utfylling kan medføre at søknaden ikke kan avgjøres eller at flere opplysninger må innhentes.

#### Søkeren:

Fornavn:		Etternavn:	
Personnummer:		Adresse:	
Postnr.:	Poststed:	Tlf.:	
E-post:			

Søkt tidligere: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Dato for forrige søknad:	Søknaden gjelder: <input type="checkbox"/> Som fører av motorvogn <input type="checkbox"/> Som passasjer	
---	--------------------------	---	--

#### Hvorfor har søkeren et særlig behov for parkeringslettelse/beskrivelse av forflytningsevne (bruk evt. eget ark)

Må utfylles:

#### Steder hvor søkeren har et særlig behov for parkeringslettelse

(bør være konkrete adresser, ikke en opplisting av vanlige aktiviteter som behandling, lege, sykehus, bank, innkjøp, sosial kontakt, besøk hos familie/venner osv.)

Må utfylles:

#### Søkerens underskrift:

Sted	Dato:	Underskrift:
------	-------	--------------

#### Vedlegg:

Legeerklæring:	Annet:
----------------	--------