

Absender/in, Antragsteller/in Anschrift

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Telefon
Fax (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)

Antrag auf Parkerleichterungen

nach § 46 Abs. 1 Nr. 11 Straßenverkehrsordnung wegen

Ersterteilung

Verlängerung

Änderung/Berichtigung

Neuausstellung

für Schwerbehinderte mit außergewöhnlicher Gehbehinderung ("aG") und für Blinde ("Bl")

Schwerbehinderte mit beidseitiger Amelie oder Phokomelie

besondere Gruppen schwerbehinderter Menschen

Ich bin schwerbehindert, zuletzt festgestellt durch Bescheid des Versorgungsamts:

Versorgungsamt	Datum (TT.MM.JJJJ)	Aktenzeichen
----------------	--------------------	--------------

Das Merkzeichen "aG" oder "Bl" ist bei mir **nicht** festgestellt. Ich beantrage daher eine Ausnahmegenehmigung, weil bei mir folgende Feststellungen vorliegen:

1. Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) mit einem Grad der Behinderung (GdB) von wenigstens 80 **und** die Merkzeichen "G" **und** "B" gegeben sind.
2. Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) mit einem GdB von wenigstens 70 vorliegt **und gleichzeitig** für Funktionsstörungen des Herzens oder der Atmungsorgane ein GdB von wenigstens 50 **und** die Merkzeichen "G" **und** "B" gegeben sind.
3. Erkrankung an Morbus Crohn/Colitis ulcerosa **und** hierfür ein GdB von wenigstens 60 gegeben ist.
4. Ein künstlicher Darmausgang **und** zugleich eine künstliche Harnableitung **sowie** hierfür ein GdB von wenigstens 70 gegeben sind.

Ich bin damit einverstanden, dass die Straßenverkehrsbehörde im Rahmen der Bearbeitung meines Antrags die für die Entscheidung erforderlichen Auskünfte über Art und Ausmaß der Behinderung beim Versorgungsamt einholt.

Außerdem stimme ich einer Übermittlung der Auskünfte von Versorgungsamt an die Straßenverkehrsbehörde zu.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich dieser Datenübermittlung widersprechen kann.

Ort, Datum	Unterschrift der Antragstellenden Person
------------	--

Ab hier von der Behörde auszufüllen!

Landratsamt/die Gemeinde/Stadtverwaltung -Straßenverkehrsbehörde-	Eingangsvermerk
Geschäftszeichen	PLZ, Ort Datum (TT.MM.JJJJ)
	Unterschrift

mit der Bitte um Stellungnahme nach Aktenlage

an das Versorgungsamt	Vermerk des Versorgungsamtes
	statistisch erfasst am Datum (TT.MM.JJJJ) Handzeichen
	statistisch erfasst am Datum (TT.MM.JJJJ) Handzeichen

Urschriftlich zurück an die Straßenverkehrsbehörde

Die Voraussetzungen der obigen Nr. Nachprüfung ist nicht erforderlich erforderlich sind **erfüllt**.

Die Voraussetzungen der obigen Nr. sind **nicht erfüllt**.

Vorgänge über die antragstellende Person liegen hier nicht vor.

Das Versorgungsamt

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Vervielfältigung, Nachahmung und Veröffentlichung und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

E-Mail: info@form-solutions.de
 www.form-solutions.de
 Form-Solutions
 Artikel-Nr. 122816



Absender/in, Antragsteller/in Anschrift

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Telefon
Fax (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)

--

Antrag auf Parkerleichterungen

nach § 46 Abs. 1 Nr. 11 Straßenverkehrsordnung wegen

- Ersterteilung
- Verlängerung
- Änderung/Berichtigung
- Neuausstellung

- für
- Schwerbehinderte mit außergewöhnlicher Gehbehinderung ("aG") und für Blinde ("Bl")
 - Schwerbehinderte mit beidseitiger Amelie oder Phokomelie
 - besondere Gruppen schwerbehinderter Menschen

Ich bin schwerbehindert, zuletzt festgestellt durch Bescheid des Versorgungsamts:

Versorgungsamt	Datum (TT.MM.JJJJ)	Aktenzeichen
----------------	--------------------	--------------

Das Merkzeichen "aG" oder "Bl" ist bei mir **nicht** festgestellt. Ich beantrage daher eine Ausnahmegenehmigung, weil bei mir folgende Feststellungen vorliegen:

1. Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) mit einem Grad der Behinderung (GdB) von wenigstens 80 **und** die Merkzeichen "G" **und** "B" gegeben sind.
2. Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) mit einem GdB von wenigstens 70 vorliegt **und gleichzeitig** für Funktionsstörungen des Herzens oder der Atmungsorgane ein GdB von wenigstens 50 **und** die Merkzeichen "G" **und** "B" gegeben sind.
3. Erkrankung an Morbus Crohn/Colitis ulcerosa **und** hierfür ein GdB von wenigstens 60 gegeben ist.
4. Ein künstlicher Darmausgang **und** zugleich eine künstliche Harnableitung **sowie** hierfür ein GdB von wenigstens 70 gegeben sind.

Ich bin damit einverstanden, dass die Straßenverkehrsbehörde im Rahmen der Bearbeitung meines Antrags die für die Entscheidung erforderlichen Auskünfte über Art und Ausmaß der Behinderung beim Versorgungsamt einholt.

Außerdem stimme ich einer Übermittlung der Auskünfte von Versorgungsamt an die Straßenverkehrsbehörde zu.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich dieser Datenübermittlung widersprechen kann.

Ort, Datum	Unterschrift der Antragstellenden Person
------------	--

Ab hier von der Behörde auszufüllen!

Landratsamt/die Gemeinde/Stadtverwaltung -Straßenverkehrsbehörde-	Eingangsvermerk	
--	-----------------	--

Geschäftszeichen	PLZ, Ort	Datum (TT.MM.JJJJ)
------------------	----------	--------------------

	Unterschrift	
--	--------------	--

mit der Bitte um Stellungnahme nach Aktenlage

an das Versorgungsamt	Vermerk des Versorgungsamtes	
	statistisch erfasst am	Datum (TT.MM.JJJJ) Handzeichen
	statistisch erfasst am	Datum (TT.MM.JJJJ) Handzeichen

Urschriftlich zurück an die Straßenverkehrsbehörde

<input type="checkbox"/> Die Voraussetzungen der obigen Nr. Nachprüfung ist	<input type="checkbox"/> nicht erforderlich <input type="checkbox"/> erforderlich	sind erfüllt .
---	---	-----------------------

<input type="checkbox"/> Die Voraussetzungen der obigen Nr.		sind nicht erfüllt .
---	--	-----------------------------

Vorgänge über die antragstellende Person liegen hier nicht vor.

Das Versorgungsamt

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Auf rosa Papier zum Verbleib beim Versorgungsamt

Absender/in, Antragsteller/in Anschrift

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Telefon
Fax (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)

--

Antrag auf Parkerleichterungen

nach § 46 Abs. 1 Nr. 11 Straßenverkehrsordnung wegen

- Ersterteilung
 - Verlängerung
 - Änderung/Berichtigung
 - Neuausstellung
- für
- Schwerbehinderte mit außergewöhnlicher Gehbehinderung ("aG") und für Blinde ("Bl")
 - Schwerbehinderte mit beidseitiger Amelie oder Phokomelie
 - besondere Gruppen schwerbehinderter Menschen

Ich bin schwerbehindert, zuletzt festgestellt durch Bescheid des Versorgungsamts:

Versorgungsamt	Datum (TT.MM.JJJJ)	Aktenzeichen
----------------	--------------------	--------------

- Das Merkzeichen "aG" oder "Bl" ist bei mir **nicht** festgestellt. Ich beantrage daher eine Ausnahmegenehmigung, weil bei mir folgende Feststellungen vorliegen:
- Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) mit einem Grad der Behinderung (GdB) von wenigstens 80 **und** die Merkzeichen "G" **und** "B" gegeben sind.
 - Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) mit einem GdB von wenigstens 70 vorliegt **und gleichzeitig** für Funktionsstörungen des Herzens oder der Atmungsorgane ein GdB von wenigstens 50 **und** die Merkzeichen "G" **und** "B" gegeben sind.
 - Erkrankung an Morbus Crohn/Colitis ulcerosa **und** hierfür ein GdB von wenigstens 60 gegeben ist.
 - Ein künstlicher Darmausgang **und** zugleich eine künstliche Harnableitung **sowie** hierfür ein GdB von wenigstens 70 gegeben sind.

- Ich bin damit einverstanden, dass die Straßenverkehrsbehörde im Rahmen der Bearbeitung meines Antrags die für die Entscheidung erforderlichen Auskünfte über Art und Ausmaß der Behinderung beim Versorgungsamt einholt.
- Außerdem stimme ich einer Übermittlung der Auskünfte von Versorgungsamt an die Straßenverkehrsbehörde zu.
- Ich nehme zur Kenntnis, dass ich dieser Datenübermittlung widersprechen kann.

Ort, Datum	Unterschrift der Antragstellenden Person
------------	--

Ab hier von der Behörde auszufüllen!

Landratsamt/die Gemeinde/Stadtverwaltung -Straßenverkehrsbehörde-	Eingangsvermerk
--	-----------------

Geschäftszeichen	PLZ, Ort	Datum (TT.MM.JJJJ)
------------------	----------	--------------------

mit der Bitte um Stellungnahme nach Aktenlage	Unterschrift
---	--------------

an das Versorgungsamt	Vermerk des Versorgungsamtes	
	statistisch erfasst am	Datum (TT.MM.JJJJ) Handzeichen
Urschriftlich zurück an die Straßenverkehrsbehörde	statistisch erfasst am	Datum (TT.MM.JJJJ) Handzeichen
	Erstausfertigung heute an Einsender zurück	

Die Voraussetzungen der obigen Nr. Nachprüfung ist nicht erforderlich erforderlich sind **erfüllt**.

Die Voraussetzungen der obigen Nr. sind **nicht erfüllt**.

Vorgänge über die antragstellende Person liegen hier nicht vor.

Das Versorgungsamt

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Vervielfältigung, Nachahmung und Veröffentlichung und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

E-Mail: info@form-solutions.de
www.form-solutions.de

Form-Solutions
Artikel-Nr. 122816



Einverständniserklärung für die Erhebung und Verarbeitung von Daten nach der Datenschutzgrundverordnung

Zur Bearbeitung Ihres Anliegens erfolgt auf Grundlage gesetzlicher Bestimmungen die Erhebung und Verarbeitung aller notwendigen personenbezogenen Daten. Dabei handelt es sich insbesondere um Name, Anschrift, Kontaktdaten sowie sonstige notwendige Angaben. Diese Daten werden auf dem Server der zuständigen Stelle gespeichert und können nur von berechtigten Personen eingesehen werden.

Für den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten haben wir alle technischen und organisatorischen Maßnahmen getroffen, um ein hohes Schutzniveau zu schaffen. Wir halten uns dabei strikt an die Datenschutzgesetze und die sonstigen datenschutzrelevanten Vorschriften. Ihre Daten werden ausschließlich über sichere Kommunikationswege an die zuständige Stelle übergeben.

Darüber hinaus ist für jede weitere Datenerhebung die Zustimmung des Nutzers erforderlich. Eine automatische Löschung erfolgt nach 180 Tagen, insofern entsprechende Daten nicht weiter benötigt werden. In Fällen mit einer gebührenpflichtigen Verarbeitung kann es vorkommen, dass zur Abwicklung der Bezahlung Ihre bezahlrelevanten Daten an den ePayment-Provider übermittelt werden.

Rechte der betroffenen Person: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft abzuändern oder gänzlich zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an uns übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Weiterhin können erhobene Daten bei Bedarf korrigiert, gelöscht oder deren Erhebung eingeschränkt werden.