

Auf weißem Papier zum Verleib bei der Straßenverkehrsbehörde

Absender/in, Antragsteller/in Anschrift

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

--

Antrag

auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung gem. § 46 Abs. 2 Satz 1 der Straßenverkehrs-Ordnung (StVO) zur Bewilligung von Parkerleichterungen für besondere Gruppen schwerbehinderter Menschen

Ich bin schwerbehindert, zuletzt festgestellt durch Bescheid des Versorgungsamts:

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

Das Merkzeichen aG oder BI (außergewöhnliche Gehbehinderung oder Blindheit) ist bei mir **nicht** festgestellt.

Ich beantrage Ausnahmegenehmigung weil: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- bei mir allein für Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) ein GdB von wenigstens 80 vorliegt **und** die Merkzeichen "G" **und** "B" festgestellt sind.
- bei mir allein für Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) ein GdB von wenigstens 70 vorliegt **und gleichzeitig** für Funktionsstörungen des Herzens und der Atmungsorgane ein GdB von wenigstens 50 vorliegt und die Merkzeichen "G" **und** "B" festgestellt sind.
- ich an Morbus Crohn/Colitis ulcerosa mit schweren Auswirkungen leide **und** hierfür ein GdB von wenigstens 60 vorliegt.
- ich einen künstlichen Darmausgang und eine künstliche Harnableitung habe **und** hierfür ein GdB von wenigstens 70 vorliegt.

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					
	<table border="1"> <tr> <td>statistisch erfasst am</td> <td>Datum (TT.MM.JJJJ)</td> <td>Handzeichen</td> </tr> <tr> <td>statistisch erfasst am</td> <td>Datum (TT.MM.JJJJ)</td> <td>Handzeichen</td> </tr> </table>	statistisch erfasst am	Datum (TT.MM.JJJJ)	Handzeichen	statistisch erfasst am	Datum (TT.MM.JJJJ)
statistisch erfasst am	Datum (TT.MM.JJJJ)	Handzeichen				
statistisch erfasst am	Datum (TT.MM.JJJJ)	Handzeichen				

Urschriftlich zurück an die Straßenverkehrsbehörde	Erstausfertigung heute an Einsender zurück
---	--

<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
------------	--------------

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 Erteilung einer Ausnahmegenehmigung gem. § 46 Abs. 2 Satz 1 der Straßenverkehrs-Ordnung (StVO) zur Bewilligung von Parkerleichterungen für besondere Gruppen schwerbehinderter Menschen

Ich bin schwerbehindert, zuletzt festgestellt durch Bescheid des Versorgungsamts:

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

Das Merkzeichen aG oder BI (außergewöhnliche Gehbehinderung oder Blindheit) ist bei mir **nicht** festgestellt.

Ich beantrage Ausnahmegenehmigung weil: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

1. bei mir allein für Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) ein GdB von wenigstens 80 vorliegt **und** die Merkzeichen "G" **und** "B" festgestellt sind.
2. bei mir allein für Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) ein GdB von wenigstens 70 vorliegt **und gleichzeitig** für Funktionsstörungen des Herzens und der Atmungsorgane ein GdB von wenigstens 50 vorliegt und die Merkzeichen "G" **und** "B" festgestellt sind.
3. ich an Morbus Crohn/Colitis ulcerosa mit schweren Auswirkungen leide **und** hierfür ein GdB von wenigstens 60 vorliegt.
4. ich einen künstlichen Darmausgang und eine künstliche Harnableitung habe **und** hierfür ein GdB von wenigstens 70 vorliegt.

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
	statistisch erfasst am	Datum (TT.MM.JJJJ) Handzeichen

Urschriftlich zurück an die Straßenverkehrsbehörde Erstaufbereitung heute an Einsender zurück

<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 .
<input type="checkbox"/> 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



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 Erteilung einer Ausnahmegenehmigung gem. § 46 Abs. 2 Satz 1 der Straßenverkehrs-Ordnung (StVO) zur Bewilligung von Parkerleichterungen für besondere Gruppen schwerbehinderter Menschen

Ich bin schwerbehindert, zuletzt festgestellt durch Bescheid des Versorgungsamts:

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

Das Merkzeichen aG oder BI (außergewöhnliche Gehbehinderung oder Blindheit) ist bei mir **nicht** festgestellt.

Ich beantrage Ausnahmegenehmigung weil: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- bei mir allein für Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) ein GdB von wenigstens 80 vorliegt **und** die Merkzeichen "G" **und** "B" festgestellt sind.
- bei mir allein für Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) ein GdB von wenigstens 70 vorliegt **und gleichzeitig** für Funktionsstörungen des Herzens und der Atmungsorgane ein GdB von wenigstens 50 vorliegt und die Merkzeichen "G" **und** "B" festgestellt sind.
- ich an Morbus Crohn/Colitis ulcerosa mit schweren Auswirkungen leide **und** hierfür ein GdB von wenigstens 60 vorliegt.
- ich einen künstlichen Darmausgang und eine künstliche Harnableitung habe **und** hierfür ein GdB von wenigstens 70 vorliegt.

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 an das Versorgungsamt	Unterschrift
--	--------------

an das Versorgungsamt	Vermerk des Versorgungsamtes					
	<table border="1"> <tr> <td>statistisch erfasst am</td> <td>Datum (TT.MM.JJJJ)</td> <td>Handzeichen</td> </tr> <tr> <td>statistisch erfasst am</td> <td>Datum (TT.MM.JJJJ)</td> <td>Handzeichen</td> </tr> </table>	statistisch erfasst am	Datum (TT.MM.JJJJ)	Handzeichen	statistisch erfasst am	Datum (TT.MM.JJJJ)
statistisch erfasst am	Datum (TT.MM.JJJJ)	Handzeichen				
statistisch erfasst am	Datum (TT.MM.JJJJ)	Handzeichen				

Urschriftlich zurück an die Straßenverkehrsbehörde Erstaufbereitung heute an Einsender zurück

<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 .
<input type="checkbox"/> 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

