

## Søknad om parkeringstillatelse for forflytningshemmede

jf. Samferdselsdepartementets forskrift 15. mars 1994 nr. 222 om parkering for forflytningshemmede, endret 31. mai 1996 og 17. november 1999.

### Søkeren

Navn			Fødselsdato	
Telefon priv.	Telefon arb.	Mobiltlf.	E-postadresse	
Adresse (vei/gate, nr.)			Postnr.	Poststed
Adresse arbeidssted (vei/gate, nr.)				

### Søknaden gjelder

Som fører av motorvogn     Som passasjer

### Ev. når søkte du sist om tillatelse

Dato

### Hvorfor har du særlig behov for parkeringslettelse (legg evt. ved eget ark)

### Steder og/eller situasjoner hvor du har særlig behov for parkeringslettelse (jf. forskriften § 2)

I forbindelse med bosted

I forbindelse med arbeidssted

I forbindelse med andre aktiviteter

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

Ja

Nei

### Søkerens underskrift

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

**NB! Søknaden vil bli returnert hvis nødvendige opplysninger ikke er gitt.**

**LEGG VED LEGEERKLÆRING OG BILDE(R)**

### KOMMUNENS AVGJØRELSE (se regler og forskrift på baksiden)

Under henvisning til forskrift om parkering for forflytningshemmede er søknaden

innvilget

avslått

Begrunnelse

Klage – se forskriften § 2

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



# Legeerklæring

Vedlegg til SØKNAD OM PARKERINGS-  
TILLATELSE FOR FORFLYTNINGSHEMMEDE  
jf. Samferdselsdepartementets forskrift 15. mars  
1994 om parkering for forflytningshemmede

**Pasienten**

Navn		Født
Adresse		
Postnr.	Poststed	

Det er pasientens manglende evne til å ta seg fram og tilbake til parkeringsplass som er avgjørende for pasientens rett til parkeringstillatelse. Først og fremst er det spørsmål om lidelser i underekstremitetene, men lunge-, hjerte- og nevrotiske lidelser m.m. kan også være avgjørende for tillatelsen. Problemer med å bære hører ikke til de ting som i seg selv vil gi parkeringstillatelse.

**Følgende spørsmål bes besvart:**

Bør pasienten, på bakgrunn av evt. medisiner m.v., fortsatt ha førerkort (jf. Helsedirektoratets forskrift av 13. juli 1984)

Ja  Nei

Årsak til forflytningshemming (på norsk)

Bruker pasienten:

Rullestol  Krykker  Stokk

Pasientens gangdistanse: - uten hjelpemiddel m - med hjelpemiddel m

Spesiell grunn for søknaden

Prognose

**Konklusjon**

<input type="checkbox"/> Tiltrådd p-tillatelse	Antall mndr.	<input type="checkbox"/> 2 år <input type="checkbox"/> 5 år	<input type="checkbox"/> IKKE tilrådd p-tillatelse
--	--------------	---	--

**Legens underskrift**

Sted, dato	Underskrift
------------	-------------