|  |
| --- |
| **SØKNADSSKJEMA** |
|  |
|  |
| **Søkeren:** Navn:.............................................................................................. Født:.................................. |
|  |
| Adr.(vei/gate, nr.):........................................................................................................................ |
|  |
| Postnr.:.................................... | Poststed:.............................................Tlf…….......................... |
|  |
| **Motorvognen:** |
| **Kjører du motorvognen selv □ ja □ nei** (Kryss av for riktig svar.) |
|  |
| **Har du en slik parkeringstillatelse i dag? □ja □nei Hvis ja: Når er den utstedt?**.......................... |
|  |
| **Hvorfor har du særlig behov for parkeringslettelse?** (Beskriv gangevne, hjelpemidler, årsvariasjon, smerter osv. Du kan ev. legge ved eget ark.) |
|  ...............................................................................................................................................….. |
|  |
| ..................................................................................................................................................... |
|  |
| **Vedlegg:** Legeerklæring**Steder der du har særlig behov for parkeringslettelse** (Fyll ut alle punktene Hvis du ikke har behov på angitt sted, opplys om dette ved å skrive «ikke behov».) |
|  |
| Bostedsadresse:....................................................................... Hvor ofte?........................................... |
|  |  |
| Arbeidsadresse:.......................................................................  | Hvor ofte:............................................ |
|  |  |
| Dagligvare-adresse:................................................................. | Hvor ofte:........................................... |
|  |  |
| Andre forretninger, oppgi adr.:............................................... | Hvor ofte:........................................... |
|  |  |
| Lege-adresse:........................................................................... | Hvor ofte: .......................................... |
|  |  |
| Annen aktivitet, adresse (hobbyer, møtevirksomhet etc.): ………………………………………………………………. |  |
| Sted og dato:...................................................................... Søkers underskrift:.............................................................. |  |
|  |
|  |  |

**NB! Søknaden vil bli returnert hvis nødvendige opplysninger ikke er gitt.**
Lovverk:. Samferdselsdepartementets forskrift 15.mars 1994 nr. 222 om parkering for forflytningshemmede, endret 31.mai 1996 og 17. november 1999.