

Fest passfoto her

Søknad om parkeringstillatelse for forflytningshemmede

Jfr Samferdselsdepartementets forskrift om parkeringstillatelse for forflytningshemmede av 18.03.2016 nr. 264

Arkivstempel:

Søker:

ALLE FELT MÅ FYLLES UT!

Etternavn:

Fornavn:

Fødsels- og personnummer:

Adresse:

Postnr og sted:

Telefon:

Kjører du motorvognen selv? JA NEI (Hvis ja, legg ved kopi av gyldig førerkort)

GENERELL INFORMASJON:

Det er to vilkår som oppfylles før en søknad om parkeringstillatelse kan innvilges. Søker må:

1. ha en nedsatt evne til forflytning
2. kunne påvise et særlig behov for parkeringslettelse

Et særlig behov for parkeringslettelse er ved konkrete steder, f.eks. bolig, arbeid, skole og ved regelmessig og hyppig trening/ behandling på sykehus, klinikker, treningscenter og liknende steder hvor det er svært vanskelig å parkere.

Parkeringstillatelse er ikke ment som en økonomisk støtteordning. Kostnader vedrørende bilbruk eller parkering, vektlegges ikke ved vurdering av søknaden.

Beskriv de problemer som oppstår ved forflytning: *(legg ved eget ark hvis det er for liten plass i skjemaet)*

Oppgi konkrete steder (med adresse) hvor du har problemer med å finne ordinær parkeringsplass (f. eks.: ved bolig, arbeid, behandlingssted og lignende), og beskriv parkeringssituasjonen på stedene.

Regelmessige behov som trening og behandlinger må dokumenteres med uttalelse fra behandler/treningssted, timekort, kvitteringer eller lignende. Dokumentasjonen må vise hvor ofte du har dette behovet (f.eks. antall ganger pr. uke/mnd.)

Antall ganger pr mnd.:

Er du tildelt TT- kort? JA NEI Har du søkt TT-kort? JA NEI Er du tildelt kommunal beboerparkering ved bolig? JA NEI

Gir du Ringerike kommune tillatelse til å innhente ytterligere opplysninger fra lege vedrørende din søknad? JA NEI

Sted:

Dato:

Underskrift:

Søknaden må signeres av søker selv eller oppnevnt verge. Er søker under 18 år skal søknad signeres av en foresatt. Ved oppnevnt verge må dokumentasjon på vergemål vedlegges. Ved bruk av fullmektig, som ikke er advokat, må gyldig fullmakt vedlegges.

LEGEERKLÆRING

Pasient:	Fødsels- og personnummer:
Adresse:	Postnummer- og poststed:

Det er to vilkår som oppfylles før en søknad om parkeringstillatelse kan innvilges. Det ene er at søker har en nedsatt evne til forflytning, og det andre er at søker kan påvise et særlig behov for parkeringslettelse.

Søkers lege skal foreta en selvstendig vurdering av søkers forflytningshemming og gangeevne. Søker må selv gjøre rede for forhold som medfører særlig behov for parkeringslettelse. Det vises for øvrig til forskrift om parkeringstillatelse for forflytningshemmede av 18.03.2016 nr. 264

Følgende spørsmål må besvares (bruk blokkbokstaver): ALLE FELT MÅ FYLLES UT!

Bør pasienten fortsatt ha førerkort (jf. HelseDirektoratets forskrift av 13. juli 1984)?	JA	NEI			
Gi en utfyllende beskrivelse av pasientens forflytningshemming (på norsk):					
Bruker pasienten gang-hjelpemiddel: (Kryss av ved bruk)	Rullestol	Krykker	Stokk	Rullator	Staver
Pasientens gangdistanse i antall meter: (uten belastning i form av bæring/motbakke etc.)	-uten hjelpemiddel: m.	-med hjelpemiddel: m.	Gjelder gangdistansen for: Hele året Vinterhalvåret		
Hvordan er gangdistansen vurdert (eks. gangtest/observasjon):					
Prognose mht. pasientens forflytningsvansker:					
Andre forhold av betydning (for eksempel behov for tilsyn):					

Sted, dato:	Legens stempel (navn, adresse og telefonnummer):
Legens underskrift:	

Utfylt søknads- og legeerklæringsskjema, kopi av gyldig førerkort (for bilførere) og passfoto sendes til:

