

**Antrag auf Bewilligung
von Parkerleichterungen für besondere Gruppen behinderter Menschen nach der
Verwaltungsvorschrift zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 der Straßenverkehrsordnung**

Name, Vorname	Geburtsdatum
Wohnanschrift (PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.)	Telefon

- Ich bin Schwerbehinderte/r und aufgrund der Behinderung mit einem Grad von wenigstens **80 v. H.** allein für die Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) wurden mir die Merkzeichen G und B zuerkannt.
- Ich bin Schwerbehinderte/r und aufgrund der Behinderung mit einem Grad von wenigstens **70 v. H.** allein für die Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) und **gleichzeitig** ein Grad der Behinderung von wenigstens **50 v. H.** für Funktionsstörungen des Herzens oder der Atmungsorgane wurden mir die Merkzeichen G und B zuerkannt.
- Ich leide an Morbus-Crohn oder Colitis-Ulkerosa und habe hierfür einen festgestellten Grad der Behinderung von wenigstens 60 v. H.
- Ich habe einen künstlichen Darmausgang und zugleich eine künstliche Harnableitung und habe hierfür einen festgestellten Grad der Behinderung von wenigstens 70 v. H.

und bitte um Erteilung einer Ausnahmegenehmigung für Parkerleichterungen für besondere Gruppen behinderter Menschen und um Ausstellung eines entsprechenden Parkausweises.

Ich lege vor:

- Schwerbehindertenausweis Rentenbescheid aktuelle ärztliche Bescheinigung

Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/gesetzlicher Vertreter
------------	---

Bitte wenden!

Erklärung

Ich bin darüber informiert worden, dass die Entscheidung über meinen Antrag von der versorgungsärztlichen Beurteilung abhängig ist, ob in meinem Fall die Voraussetzungen nach der Verwaltungsvorschrift zu § 46 Straßenverkehrsordnung erfüllt sind. Deshalb wird mein Antrag an das Amt für Soziales und Senioren mit der Bitte um Stellungnahme weitergeleitet. Von dort wird nach Aktenlage entschieden (d. h., dass vorliegende Untersuchungsergebnisse bereits relativ alt sein können und möglicherweise nicht mehr dem aktuellen Stand entsprechen.)

Sollte die Stellungnahme des Amtes für Soziales und Senioren negativ ausfallen, bitte ich, mich hierüber zu informieren und meinen Antrag als erledigt zu betrachten.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/gesetzlicher Vertreter

Nur von der Behörde auszufüllen!

Die angeforderte Stellungnahme liegt vor:

die Stellungnahme des Amtes für Soziales und Senioren ist positiv. negativ.

der Antragsteller wurde am _____ - telefonisch – in Kenntnis gesetzt.

Ausnahmegenehmigung Nr. _____ gültig bis _____ wurde erteilt.

Ort, Datum

Genehmigungsbehörde

Unterschrift