



STADT WEISSENFELS

Der Oberbürgermeister

Fachbereich III
Technische Dienste und Stadtentwicklung
Örtliche Straßenverkehrsbehörde
Klosterstraße 5 - 06667 Weissenfels
Sprechzeiten:
Montag 9.00-12.00 Uhr
Dienstag 9.00-12.00 und 13.00-17.30 Uhr
Mittwoch nach Vereinbarung
Donnerstag 9.00-12.00 und 13.00-15.30 Uhr
Freitag nach Vereinbarung

Antrag auf Einrichtung eines personengebundenen Behindertenstellplatzes (§ 45 Abs. 1b Nr. 2 StVO)

Meine Personalien lauten:

Anrede	Vorname	Name
		Geburtsdatum
		Personalausweis-Nr.
		Telefon tagsüber (für Rückfragen)

Unter der nachstehenden Anschrift bin ich mit amtlich gemeldet und habe dort einen Wohnsitz:

PLZ	Straße	Haus-Nr.

Ich besitze einen Schwerbehindertenausweis mit folgenden Merkzeichen:

Bitte in Kopie dem Antrag beifügen!

--	--	--	--

Ich besitze einen blauen Parkausweis / sonstigen Parkausweis für Schwerbehinderte

Bitte in Kopie dem Antrag beifügen!

Nummer	ausstellende Behörde	Gültig bis

Ich nutze hauptsächlich folgendes Fahrzeug:

amtliches Kennzeichen

--

Ich bin Halterin oder Halter des oben aufgeführten Kraftfahrzeuges

Halterin oder Halter des Fahrzeuges ist

Vorname	Name

PLZ	Ort	Straße	Haus-Nr.



Sachliche Angaben

1. Das Fahrzeug hat eine Sonderausstattung zum Rollstuhltransport

Ja Nein

2. Ich fahre das Fahrzeug selbst

Ja Nein

3. Das benutze gewöhnlich einen Rollstuhl / Gehwagen

Ja Nein

4. Das Fahrzeug hat eine Sonderausstattung zum Rollstuhltransport

Ja Nein

5. Der Parkplatz soll eingerichtet werden

Straße – Haus-Nr. / Platz (bitte Skizze beifügen)

6. Ich habe dort meinen Wohnsitz

Ja Nein

7. Ich habe dort meinen Arbeitsplatz

(wenn ja, dann bitte Bestätigung des Arbeitgebers beifügen, dass kein Stellplatz bereitgestellt werden kann)

Ja Nein

8. Ich habe eine Garage / Stellplatz

Ja Nein

Wenn ja *Lage, Entfernung zum Wohnort bzw. Arbeitsort*

Ich kann die Garage / diesen Stellplatz wegen meiner Behinderung nicht nutzen, weil

- die Garage / Stellplatz zum Ein-/Aussteigen zu eng ist
- keinen für mich benutzbaren Zugang / Treppe vorhanden ist
- Sonstiges:

9. Ich benötige den Behindertenstellplatz nur zeitlich befristet

Nein, sondern zeitlich unbefristet

Ja, nur am Wochenende

Ja, *von (Uhrzeit)* *bis (Uhrzeit)*

Ja, *Wochentage*

Ich versichere, die Angaben nach besten Wissen und Gewissen gemacht zu haben.

_____ Datum

_____ Unterschrift

(wird von der Behörde ausgefüllt)

Kopie Ausnahmegenehmigung
 Nachweis Arbeitgeber

Kopie Schwerbehindertenausweis
 Vorortbesichtigung erforderlich