

Eingangsvermerke

PLZ, Ort, Datum

▼ Anschrift der zuständigen Behörde ▼

Antrag auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung im Einzelfall

zur Gewährung von Parkerleichterungen für Menschen mit vorübergehender außergewöhnlicher Gehbehinderung gemäß § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO

Antragstellerin / Antragsteller:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Haus-Nr.

Telefon (freiwillige Angabe)

PLZ, Wohnort

E-Mail (freiwillige Angabe)

Ich beantrage eine Ausnahmegenehmigung aus folgenden Gründen:

- Ich habe eine vorübergehende außergewöhnliche Gehbehinderung.
Hinweis: Die Parkerleichterung kann im Einzelfall für höchstens sechs Monate erteilt werden. Voraussetzung für die Erteilung ist grundsätzlich eine fachärztliche Untersuchung (Bestätigung) oder ein hausärztliches Gutachten mit Darlegung einer ausführlichen Begründung.
- Ich habe eine vorübergehende außergewöhnliche Gehbehinderung die mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate dauern wird.
Hinweis: Voraussetzung für die Erteilung ist grundsätzlich die Feststellung (Bescheid) des Zentrum Bayern Familie und Soziales (Versorgungsamt).
- Ich habe bereits eine befristete Ausnahmegenehmigung für eine vorübergehende außergewöhnliche Gehbehinderung und beantrage eine Verlängerung.
Hinweis: Voraussetzung für die Verlängerung ist grundsätzlich eine erneute fachärztliche Untersuchung (Bestätigung).

Ich lege vor:

- Bestätigung fachärztliche Untersuchung Hausärztliches Gutachten
- Bescheid des Zentrum Bayern Familie und Soziales – Versorgungsamt

Hinweise zum Datenschutz: Die Daten werden erhoben um Ihren Antrag bearbeiten zu können. Verantwortlich für die Verarbeitung der Daten ist die zuständige Behörde. Rechtsgrundlage der Verarbeitung ist Art. 6 Abs. 1 Buchstabe e der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) in Verbindung mit Art. 4 Bayerisches Datenschutzgesetz (BayDSG) und in Verbindung mit dem anzuwendenden Fachgesetz. Die Hinweise zur Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich bin damit einverstanden, dass die zuständige Behörde im Rahmen der Bearbeitung meines Antrags die für die Entscheidung erforderlichen Auskünfte über Art und Ausmaß der Behinderung beim Zentrum Bayern Familie und Soziales – Versorgungsamt einholt. Außerdem stimme ich einer Übermittlung der Auskünfte vom Versorgungsamt an die zuständige Behörde zu. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich dieser Datenübermittlung widersprechen kann.

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

Nur von der Behörde auszufüllen!

I. Verfügung

Der Antragstellerin / Dem Antragsteller wurde bewilligt:

- Nummer der Ausnahmegenehmigung:
- Ausnahmegenehmigung befristet bis:

Ort, Datum

Genehmigungsbehörde