

## SØKNAD OM PARKERINGSTILLATELSE FOR FORFLYTNINGSHEMMEDE

jfr Samferdselsdepartementets forskrift 15. mars 1994 nr. 222 om parkering for forflytningshemmede, endret 31. mai 1996 og 17. november 1999.

### Søkeren

Navn:..... Født:.....

Adr (vei/gate, nr):.....

Postnr:..... Poststed:..... Tlf:.....

Adr. arbeidssted (vei/gate nr):.....

### Motorvognen

Kjennemerke: Eier de motorvognen: Kjører De motorvognen selv:

..... JA:.....NEI:..... JA:.....NEI:.....

Evt. når søkte De sist om tillatelse:.....

Hvorfor har De særlig behov for parkeringslettelse (evt legg ved eget ark):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Steder og/eller situasjoner hvor De har særlig behov for parkeringslette (jfr forskriftens § 2):

Bosted, adresse.....

Arbeid, adresse.....

Andre aktiviteter:.....

.....  
.....  
.....  
.....

*Er det behov for å bruke tillatelsen i annet EØS-land?: JA: .... NEI: ....*

.....  
sted/dato søkerens underskrift

**NB! Søknaden vil bli returnert hvis nødvendige opplysninger ikke er gitt.**

**Vedlegg: LEGEERKLÆRING**

## LEGEERKLÆRING

Vedlegg til: Søknad om parkeringstillatelse for forflytningshemmede, jfr Samferdselsdepartementets forskrift 15. mars 1994 nr. 222 om parkering for forflytningshemmede, endret 31. mai 1996 og 17. november 1999.

Pasientens navn:..... Født:.....

Adresse:.....

Postnr:..... Poststed:.....

Det er pasientens manglende evne til å ta seg fram og tilbake til parkeringsplass som er det medisinske grunnlag for pasientens rett til parkeringstillatelse. Først og fremst er det spørsmål om lidelser i underekstremitetene, men lunge-, hjerte- og nevrotiske lidelser m.m. kan og være avgjørende for tillatelsen. Problemer med å bære er ikke en omstendighet som i seg selv er grunnlag for parkeringstillatelse.

Dersom pasienten er fører av bil, må legen ha vurdert om pasienten fortsatt bør ha førerkort (jfr Helsedirektoratets forskrift av 13. juli 1984).

Legeerklæringen er ikke det eneste grunnlag for vurderingen av om pasienten bør få utstedt parkeringstillatelse. Pasienten må selv i egen søknad også gjøre rede for forhold som medfører særlig behov for parkeringslettelse.

1) årsak til forflytningshemming (på norsk):

.....  
.....

2) Hvorfor kan pasienten sies å ha behov for parkeringslettelse som følge av forflytningshemmingen:

.....  
.....

3) Bruker pasienten: Rullestol: .... Krykker: .... Stokk: .....

4) Pasientens gangdistanse:uten hjelpemiddel: .... meter med hjelpemiddel: .... meter

5) I hvilken grad vil den generelle tilstand forverres ved stadig å gå denne distansen:

.....

6) Eventuelle andre forhold (f.eks behov for tilsyn til enhver tid i forbindelse med at søkeren er passasjer i bil, bilfører uten hender):

.....  
.....

7) Prognose mht forhold som er årsak til forflytningshemming:

.....

.....  
sted/dato

.....  
legens underskrift og stempel