

ANSÖKAN OM PARKERINGSTILLSTÅND FÖR RÖRELSEHINDRAD folkbokförd i Danderyds kommun

☐ Ansöker för första gången (har inte innehaft parkeringstillstånd tidigare)	☐ Ansöker om förlängning av tidigare beviljat parkeringstillstånd
--	--

För att ansökan skall kunna behandlas fordras att legitimerad läkare fyllt i sidan tre samt att ett välliknande foto i passformat bifogas. Om ni tidigare haft parkeringstillstånd i annan kommun, var vänlig bifoga kopia av tillståndet.

Sökanden (alltid den rörelsehindrade)

Namn		Personnummer
Bostadsadress	Postadress	
Arbetsadress	Postadress	
Telefon (även riktnummer)	Telefax (även riktnummer)	
Telefon mobil	E-postadress	

☐ Jag kör normalt fordonet själv ☐ Jag kör aldrig själv ☐ Annan person än sökanden kommer normalt att köra	
Anknytning till sökande	Annan person, specificera
☐ Make/Maka ☐ Förälder ☐ Barn ☐ Sammanboende ☐	
Namn	
Personnummer	
Bostadsadress	Postadress
Arbetsadress	Postadress
Telefon (även riktnummer)	Telefax (även riktnummer)
Telefon mobil	E-postadress

Behöver ni fordonet till och från arbetet	Behöver ni fordonet i arbetet
☐ Ja ☐ Nej	☐ Ja ☐ Nej

Beskrivning av gångsvårigheter

Gångsvårigheterna beror på, specificera			
Jag kan utan hjälp av annan person gå på plan mark			
☐ 500 meter	☐ 200 meter	☐ 100 meter	☐ Inte alls
☐ Utan svårighet	☐ Med viss svårighet	☐ Med stor svårighet	☐ Nej
Jag använder			
☐ Käpp	☐ Kryckkäpp	☐ Benprotes	☐ Bock
☐ Rullstol	Annat hjälpmedel, specificera		
☐			

Postadress
Samhällsutvecklingsförvaltningen
Box 74
182 11 Danderyd

Besöksadress
Danderyds centrum
Kontaktcenter, plan 5

Telefon
08-568 910 00

E-postadress
samhallsutvecklingsforvaltningen@danderyd.se
Webbplats
www.danderyd.se

Beskriv hur rörelsehindret påverkar gångförmågan

Specificera

Underskrift

Jag ger mitt tillstånd till att anlita konsultläkare vid behov får kontakta intygsskrivande läkare för kompletterande upplysningar

Ort och datum

Underskrift, sökande

Namnförtydligande

Fotot skall vara ett
välliknande passfoto.
Svart/vit eller färg.

**Plats för den
sökandes foto**

Sökande eller ombudet, namnteckning

Trafikavdelningens noteringar/remissanteckningar

Postadress

Samhällsutvecklingsförvaltningen
Box 74
182 11 Danderyd

Besöksadress

Danderyds centrum
Kontaktcenter, plan 5

Telefon

08-568 910 00

E-postadress

samhallsutvecklingsforvaltningen@danderyd.se

Webbplats

www.danderyd.se

Läkarintyg till ansökan om parkeringstillstånd

Upplysningar till vederbörande läkare. Ytterligare information lämnas av trafikförvaltningen.

- Parkeringstillstånd kan meddelas gravt rörelsehindrad person som anses lida av sådana utpräglade gångsvårigheter, att denne svårligen kan förflytta sig till och från fordon inom rimligt gångavstånd från parkeringsplats.
- För rörelsehindrad som inte kör bil själv utfärdas parkeringstillstånd endast om särskilda skäl föreligger.
- Vid fall av psykiska problem, till exempel fobier såsom torgskräck, eller om sökanden inte kan avlägsna sig från känd omgivning, till exempel bilen, utfärdas tillstånd endast om läkare med specialistkompetens i psykiatri utfärdar ett intyg som utförligt beskriver problemen och hur de påverkar gångförmågan.

Uppgift om den undersökte

Namn		Personnummer	
Diagnos			
Utförlig beskrivning av rörelsehindrets karaktär och omfattning med hänsyn till sökandens möjligheter att gå (uttrycks med svenska begrepp)			
Kännedom om sökanden sedan, datum			
Kan den sökande gå på plan mark			
☐ 500 meter	☐ 200 meter	☐ 100 meter	
☐ Utan svårighet	☐ Med viss svårighet	☐ Med stor svårighet	☐ Inte alls
Den undersökte är tvungen att använda			
☐ Käpp	☐ Kryckkäpp	☐ Bock	☐ Benprotes
☐ Rullstol	Annat hjälpmedel, specificera		
Handikappets beräknade varaktighet			
☐ < 6 månader	☐ 6 månader – 1 år	☐ 1 år – 2 år	☐ 2 år – 3 år
I de fall den sökande ej själv kör fordonet, ange om han/hon, <i>efter nödvändig assistans utanför fordonet</i> , kan lämnas ensam medan föraren åker och parkerar bilen			
☐ Ja	☐ Nej		
I de fall då sökanden kör fordonet, bedöms sökanden uppfylla Vägverkets medicinska krav för körkortsinnehav			
☐ Ja	☐ Nej		
Beskrivning av behovet av hjälp			

Underskrift

Ort och datum	
Underskrift, legitimerad läkare	Namnförtydligande
Adress	Postadress
Telefon (även riktnummer)	Telefax (även riktnummer)
Telefon mobil	E-postadress

Postadress

Samhällsutvecklingsförvaltningen
Box 74
182 11 Danderyd

Besöksadress

Danderyds centrum
Kontaktcenter, plan 5

Telefon

08-568 910 00

E-postadress

samhällsutvecklingsförvaltningen@danderyd.se

Webbplats

www.danderyd.se

Allmänna upplysningar

- Systemet med parkeringstillstånd för rörelsehindrade finns för att underlätta för personer med utpräglade gångsvårigheter att parkera närmare färdmålet. För rörelsehindrad **som inte kör bil själv** utfärdas parkeringstillstånd endast om särskilda skäl finns.
- Tillståndet gäller på
 - parkeringsplatser som är reserverade för rörelsehindrade.
 - gata, väg etcetera där vägmärke anger att det är parkeringsförbud.
- Tillståndet gäller **inte**
 - på privat mark eller i garage om inte ägare medgivit det.
 - där det är förbjudet att stanna.
 - i zoner för visst ändamål, till exempel lastzon, taxizon, väntzon.
- Mer information om giltighet och regler lämnas tillsammans med det beviljade tillståndet.
- Den som kör en rörelsehindrad person får, utan tillstånd, stanna där vägmärke visar att det är stopp- eller parkeringsförbud för att hjälpa till med av- eller påstigning och ge hjälp utanför fordonet. Föraren måste vara uppmärksam så att fordonet inte hindrar andra eller orsakar trafikfara. Man får inte stanna längre än vad som är absolut nödvändigt.
- Ansökan görs i den kommun där sökanden är folkbokförd.

Postadress

Samhällsutvecklingsförvaltningen
Box 74
182 11 Danderyd

Besöksadress

Danderyds centrum
Kontaktcenter, plan 5

Telefon

08-568 910 00

E-postadress

samhallsutvecklingsforvaltningen@danderyd.se

Webbplats

www.danderyd.se