

Landeshauptstadt Dresden
Straßen- und Tiefbauamt
Abt. Straßenverkehr
Postfach 12 00 20
01001 Dresden

Eingangsvermerk - Empfänger

Sitz: Waisenhausstraße 14, 01069 Dresden
E-Mail: 66.61@dresden.de

Antrag auf Einrichtung eines personengebundenen Parkplatzes für Menschen mit Behinderung

Die mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.

Was ist Ihr Anliegen? *

- Erstantrag eines personengebundenen Behindertenparkplatzes
- Folgeantrag eines personengebundenen Behindertenparkplatzes

1. Allgemeine Angaben

Bitte beachten Sie, dass das Vorhandensein mindestens eine/s der nachfolgenden Eintragungen/Merkzeichen im Schwerbehindertenausweis voraussetzend für die Beantragung eines personengebundenen Behindertenparkplatzes ist:

- außergewöhnliche Gehbehinderung (Merkzeichen „aG“)
- Sehschwäche/Blindheit (Merkzeichen „Bl“)
- beidseitige Amelie (Fehlen beider Arme)
- Phokomelie (Hände oder Füße setzen unmittelbar am Rumpf an)
- mit Amelie oder Phokomelie vergleichbaren Funktionsstörungen

Hiermit bestätige ich, die Voraussetzungen zu erfüllen.*

Stellen Sie den Antrag für sich selbst oder im Auftrag der schwerbehinderten Person? *

Für mich selbst

Für eine andere Person (Bitte beachten Sie, dass eine entsprechende Vollmacht beizufügen ist)

Name der bevollmächtigten Person*

Vorname der bevollmächtigten Person*

Die Vollmacht/Betreuungsurkunde ist beigelegt.

Bitte geben Sie die Daten der schwerbehinderten Person ein, für welche der personengebundene Parkplatz für Menschen mit Behinderung eingerichtet werden soll.

Name*

Vorname*

Geburtsdatum*

Straße*

Hausnummer*

PLZ*

Ort*

Telefon/Mobil

E-Mail

2. Angaben zum Schwerbehindertenausweis und zum blauen Ausweis

Hinweis: Falls Sie den Antrag für eine schwerbehinderte Person ausfüllen, beachten Sie bitte, dass sich die nachfolgenden Angaben alle auf diese Person beziehen.

Bitte geben Sie nachfolgend das auf Ihrem Schwerbehindertenausweis vermerkte Geschäftszeichen an.

Geschäftszeichen Schwerbehindertenausweis	Ausstellende Behörde
---	----------------------

Ein Scan/eine Kopie des Schwerbehindertenausweises mit dem Merkzeichen „aG“ oder „Bl“ bzw. zusätzlich eine Kopie/ein Scan des Feststellungsbescheides bei Amelie oder Phokomelie oder vergleichbarer Funktionsstörung ist beigefügt.

Bitte geben Sie nachfolgend die auf Ihrem blauen Parkausweis vermerkte Ausweisnummer an.

Ausweisnummer blauer Parkausweis	Ausstellende Behörde
	Eine andere Behörde

Eine Kopie/ein Scan des blauen Parkausweises ist beigefügt.

3. Angaben zum Fahrzeug

Amtliches KFZ-Kennzeichen

Ich bin Halter des benannten Kraftfahrzeuges.

Ich bin nicht Halter des benannten Kraftfahrzeuges, sondern: (Eine Kopie der Zulassungsbescheinigung Teil 1 ist beigefügt)

Name*	Vorname*	Geburtsdatum*	
Straße*	Hausnummer*	PLZ*	Ort*

Ich führe das Fahrzeug selbst.

Ich führe das Fahrzeug nicht selbst.

Wenn Sie das Fahrzeug nicht selbst führen, begründen Sie bitte weshalb aus Ihrer Sicht die Einrichtung eines personengebundenen Parkplatzes für Menschen mit Behinderung erforderlich ist.

Begründung

Hat das Fahrzeug eine Sonderausstattung mit ausfahrbarer Rampe oder ähnlichen?	Ja	Nein
Benutzen Sie gewöhnlich einen Rollstuhl/Rollator?	Ja	Nein
Ist Ihnen das kurzzeitige Halten vor Ihrem Haus/ihrer Arbeitsstätte zum Ein- und Aussteigen möglich?	Ja	Nein

Zu welchen Zeiten besteht akuter Parkraummangel?
--

