

Antrag auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung zur Bewilligung von Parkerleichterungen in der Bundesrepublik Deutschland

(gemäß § 46 Abs. 1 Nr. 11 Straßenverkehrsordnung (StVO))

Anschrift der zuständigen Behörde

Kreis Warendorf
Der Landrat
Straßenverkehrsamt
Waldenburger Str. 2
48231 Warendorf

für
besondere Gruppen
schwerbehinderter Menschen

Erteilung Wiedererteilung Verlust / Unbrauchbarkeit Berichtigung

Antragsteller/in

Name, Vorname _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ, Wohnort _____

Geburtsdatum _____ Telefon: _____

Ggf. gesetzlicher Vertreter/in: _____

Zur Prüfung der Voraussetzungen für die Ausnahmegenehmigung sind folgende Unterlagen erforderlich:

(zutreffendes bitte ankreuzen)

- Schwerbehindertenausweis (vollständige Kopie)
oder
 Bescheid vom Kreis Warendorf – Sozialamt – Abt. Schwerbehindertenrecht – (vollständige Kopie)

Ich beantrage die Ausnahmegenehmigung, weil:

- bei mir allein für Funktionsstörungen an den:
unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) ein
GdB von wenigstens 80 vorliegt
sowie die Merkzeichen „**G**“ und „**B**“ festgestellt sind.
- bei mir allein für Funktionsstörungen an den:
unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) ein
GdB von wenigstens 70 und gleichzeitig
für Funktionsstörungen des **Herzens oder der Atemorgane** ein **GdB von wenigstens 50** vorliegt
sowie die Merkzeichen „**G**“ und „**B**“ festgestellt sind.
- ich an Morbus Crohn/Colitis ulcerosa mit schwerer Auswirkung leide **und** hierfür ein GdB von **wenigstens 60**
vorliegt.
- ich Stomaträger mit doppeltem Stoma bin und hierfür ein GdB von **wenigstens 70** vorliegt.

Ich bin damit einverstanden, dass die Straßenverkehrsbehörde im Rahmen der Bearbeitung meines Antrags die für die Entscheidung erforderlichen Auskünfte über Art und Ausmaß der Behinderung beim Kreis Warendorf – Sozialamt – Abt. Schwerbehindertenrecht einholt. Außerdem stimme ich einer Übermittlung dieser Auskünfte vom Kreis Warendorf – Sozialamt – Abt. Schwerbehindertenrecht - an die Straßenverkehrsbehörde zu. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich dieser Datenübermittlung widersprechen kann.

Ort, Datum

Unterschrift