

# SØKNAD OM PARKERINGSTILLATELSE FOR FORFLYTNINGSHEMMEDE

Jf. Samferdselsdepartementets forskrift av 15.mars 1994 om parkering for forflytningshemmede, endret 31.mai 1996 og 17.november 1999

## Horten kommune



Postboks 10  
3191 Horten  
Tlf.: 330 85 000  
Faks: 330 85 001  
E-post: postmottak@horten.kommune.no

### SØKER:

Navn:		Fødselsdato:
Adresse:		Postnr - og sted:
Telefon:	Mobil:	E-postadresse:

### SØKNADEN GJELDER:

<input type="radio"/> Som fører	Har du/har hatt innvilget kort tidligere? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	Hvis ja - legg ved kopi av tidligere kort.
<input type="radio"/> Som passasjer		
Kun ett kryss(fører eller passasjer)		

### Beskriv årsaken til at du har særlige behov for parkeringslette(legg eventuelt ved eget ark):

--

### STEDER FOR SPESIELLE BEHOV FOR PARKERINGSLETTELSE

(Stedsangivelser eller situasjoner hvor søkeren normalt parkerer må fylles ut, dette for å sikre at det er kunnskal om kortets virkeområde og at det da er lettere som omsøkt)

Har plassen reservert HC-plass?

Bosted:	Arbeid, adresse:	HC-plass? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei
Dagligvarehandel, adresse:		HC-plass? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei
Andre forretninger, adresse:		HC-plass? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei
Sykehus og andre behandlersteder, adresse:		HC-plass? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei
Annet, beskriv:		HC-plass? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei
Annet, beskriv:		HC-plass? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei

### SØKERENS UNDERSKRIFT:

Sted og dato	Underskrift
Har du fylt ut søknaden selv?	Hvis nei, hvem har fylt ut søknaden for deg?

Dokumentasjon på at den som fyller ut på vegne av søker er søkers foresatte/verge må fremlegges.

### HUSK Å LEGGE VED LEGERKLÆRING OG BILDE AV NYERE DATO!

Ved manglende opplysninger(utfylling) i søknaden/legeerklæringen, vil søknaden bli returnert med oppfordring om mer informasjon.  
Behandlingstiden kan da øke.