

Servicebetrieb Öffentlicher Raum

Straßen- und Verkehrsrecht
-Ausnahmegenehmigungen-
Bauhof 2

Tel. 231 - 4177

Tel. 231 - 8154

Fax. 231 - 7664

90402 Nürnberg

Antrag auf Einrichtung eines gekennzeichneten Schwerbehindertenparkplatzes

gemäß § 45 Abs. 1b Nr. 2 Straßenverkehrsordnung (StVO)

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. Felder ausfüllen

1. Persönliche Angaben

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: Straße _____

Wohnort _____

Telefonnummer: _____

2. Ich besitze einen Schwerbehindertenausweis mit folgenden Merkzeichen -bitte Kopie beifügen-

| | | | | | |
|---------------|-----------------------|--------------------|-------------|------|--------------|
| Aktenzeichen: | ausstellende Behörde: | Ausstellungsdatum: | gültig bis: | GdB: | Merkzeichen: |
|---------------|-----------------------|--------------------|-------------|------|--------------|

3. Ich besitze einen blauen Parkausweis für Schwerbehinderte mit der Nr. _____

ausgestellt von: Stadt Nürnberg

anderer Behörde: _____

-bitte Kopie beifügen-

4. Ich nutze hauptsächlich das Fahrzeug mit dem amtlichen Kennzeichen: _____

Ich bin Halter des genannten Fahrzeuges: Ja Nein

Halter des Fahrzeuges ist: Name: _____

Anschrift: _____

-bitte Kopie des Fahrzeugscheins beifügen-

5. Ich fahre das Fahrzeug selbst: Ja Nein

6. Das Fahrzeug hat eine Sonderausstattung zum Rollstuhltransport:

Ja -Bitte machen Sie auf einem Beiblatt Angaben dazu-

Nein

7. Ich nehme ausschließlich den Behindertenfahrdienst in Anspruch:

Ja

8. Ich benutze gewöhnlich einen Rollstuhl/ Gehwagen:

Ja Nein

9. Der Parkplatz soll eingerichtet werden in: _____

(Straße/ Platz) ↑ Bitte legen Sie eine Skizze bei, wie der Parkplatz eingerichtet werden soll.

Ich habe dort meinen Wohnsitz.

Ich habe dort meinen Arbeitsplatz. Arbeitgeber: _____

10. Ich habe dort eine Garage/ einen Stellplatz: Ja Nein

Ich kann diese Garage / diesen Stellplatz wegen meiner Behinderung nicht nutzen:

Die Garage/ der Stellplatz ist zum Ein- und Aussteigen zu eng.

Es gibt keinen für mich benutzbaren Zugang (Treppe o. ä.).

Sonstiges: _____

11. Ich benötige den Behindertenparkplatz zeitlich eingeschränkt wie folgt:

Nein, sondern zeitlich uneingeschränkt

Ja, von _____ bis _____ Uhr.

Ja, nur von Montag bis Freitag

Ja, nur am Wochenende

12. Kostenübernahmeerklärung

Mir ist bekannt, dass ich für die Einrichtung des Behindertenparkplatzes einen Kostenersatz von 250,- € zu leisten habe und auch die Folgekosten für den Parkplatzunterhalt (wie Folien- bzw. Farbnachbesserung) zu meinen Lasten gehen.

Ich erkläre hiermit die volle Kostenübernahme.

Wichtige Hinweise:

Mir ist bekannt, dass

- falsche Angaben nachträglich zum Entzug des Schwerbehindertenparkplatzes führen und darüber hinaus Sondernutzungsgebühren für den Parkplatz erhoben werden können.
- der von mir geleistete Kostenersatz nicht zurückbezahlt wird. (Rückbaukosten)
- ich bei Änderung der vorstehenden Angaben (z. B. Umzug, Aufgabe des Arbeitsplatzes, Wegfall der Behinderung, Änderung des Ausweises des Versorgungsamtes, Benutzung einer Garage oder anderen Stellplatzes) unverzüglich und selbständig die Behörde informiere.
- die Behörde turnusmäßig prüft, ob die Voraussetzungen für den Schwerbehindertenparkplatz noch bestehen.
- der Parkplatz nur mit dem Fahrzeug benutzt werden darf, in dem mein blauer Behindertenparkausweis ausgelegt ist.
- der Parkplatz nicht zu anderen Zwecken (z.B. Lagern von Gegenständen, Wohnwagen o.ä.) benutzt werden darf.
- der Parkplatz zurück zu geben ist, wenn die Voraussetzungen dafür nicht mehr vorliegen.

Ich versichere, die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben.

Bei persönlicher Vorsprache: Eine Kopie des Antrags habe ich erhalten.

Nürnberg, _____ Unterschrift: _____