

Ansökan Parkeringstillstånd för rörelsehindrade som passagerare

DNR _____

Har du frågor?

Gävle kommun
Livsmiljö Gävle
Verksamhetsservice
Skolskjuts och Färdtjänst
Telefon 026-17 80 00
fardtjanst.prh@gavle.se

Skickas till:

Gävle kommun
Livsmiljö Gävle
Verksamhetsservice
Skolskjuts och Färdtjänst
801 84 Gävle

Ansvarig myndighet är Samhällsbyggnadsnämnden.

Information till sökanden

Det skall tydligt framgå att du, stadigvarande, inte kan förflytta dig mer än en kort gångsträcka. Gångsträckan ska anges i antal meter. Du ska dessutom ha ett så omfattande tillsynsbehov att du inte kan lämnas ensam under tiden föraren parkerar bilen.

OBS! Intyg ska bifogas ansökan.

Sökande

Förnamn		Personnummer
Efternamn		Telefonnummer
Utdelningsadress (gata, box)		Mobilnummer
Postnummer	Postort	
E-postadress		

Kontaktperson (i förekommande fall)

För- och efternamn		Telefon- och mobilnummer	
Roll vid ansökan Biträde Ombud. Fullmakt ska bifogas ansökan God man. Förordnandet ska bifogas ansökan Förvaltare. Förordnandet ska bifogas ansökan			

Ansökan gäller

Nytt tillstånd	
Förnyelse av tidigare tillstånd	Giltigt t.o.m. Datum:

Ange också varför du inte kan lämnas ensam medan föraren parkerar fordonet	
Jag använder regelbundet följande förflyttningshjälpmedel Käpp Krycka Rollator Rullstol Levande stöd	
Jag kan <u>utan svårigheter</u> gå högst antal meter med hjälp av eventuellt gånghjälpmedel	Jag kan med <u>väsentliga svårigheter</u> gå antal meter med hjälp av eventuellt gånghjälpmedel

Gävle kommun behandlar de personuppgifter du lämnar enligt EU:s dataskyddsförordning. Du kan ta del av den lagliga grunden för behandlingen av dina personuppgifter på www.gavle.se/dataskydd. Om du undrar över något kan du mejla till dataskyddsombud@gavle.se eller ringa 026–178000 och be om att få tala med ett dataskyddsombud.

Ort	Datum
Namnteckning	Namnförtydligande
God man/förvaltare	

Information till läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som skriver intyget:

- ### Personuppgifter (sökanden)

Förnamn	Personnummer
Efternamn	

Uppgifterna baseras på

Telefonkontakt med sökanden. Datum:

Besök av sökanden. Datum:

Särskild bedömning av gångsträckan är utförd. Datum:

Diagnos på svenska	Sjukdomen/skadan uppstod datum
--------------------	--------------------------------

Beskriv hur sökandens funktionsnedsättning påverkar hans/hennes möjligheter att förflytta sig

Utan svårigheter (ungefär antal meter) med gånghjälpmedel
Med väsentliga svårigheter (ungefär antal meter) med gånghjälpmedel

Den sökande behöver använda förflyttningshjälpmedel

Käpp
Krycka
Rollator
Rullstol
Levande stöd

Rörelsenedsättningens beräknade varaktighet

<6 månader
6 månader – 1 år
1 - 2 år
>2 år
Bestående
Svårbedömt

Besvaras då sökanden *inte* själv kör fordonet

Kan den undersökte lämnas ensam medan föraren parkerar fordonet

Ja
Nej

Om nej, beskriv tillsynsbehovet utanför fordonet:

Gävle kommun behandlar de personuppgifter du lämnar enligt EU:s dataskyddsförordning. Du kan ta del av den lagliga grunden för behandlingen av dina personuppgifter på www.gavle.se/dataskydd. Om du undrar över något kan mejla till dataskyddsombud@gavle.se eller ringa 026–178000 och be om att få tala med ett dataskyddsombud.

Underskrift

Ort	Datum
Namnteckning	Namnförtydligande
Tjänsteställe	Telefonnummer

Bilaga till ansökan om parkeringstillstånd för rörelsehindrade

Datum : _____

Har du frågor?

Gävle kommun
Livsmiljö Gävle
Verksamhetsservice
Skolskjuts och Färdtjänst
Telefon 026-17 80 00
fardtjanst.prh@gavle.se

Skickas till:

Gävle kommun
Livsmiljö Gävle
Verksamhetsservice
Skolskjuts och Färdtjänst
801 84 Gävle

Ansvarig myndighet är Samhällsbyggnadsnämnden.

Foto

Personuppgifter

För- och efternamn	Personnummer

Upplysningar

För att kunna behandla ansökan fordras att ett välliknande foto i passfotoformat samt namnteckning bifogas på denna bilaga.

Gävle kommun behandlar de personuppgifter du lämnar enligt EU:s dataskyddsförordning.

Du kan ta del av den lagliga grunden för behandlingen av dina personuppgifter på www.gavle.se/dataskydd. Om du undrar över något kan du mejla till dataskyddsombud@gavle.se eller ringa 026-178000 och be om att få tala med ett dataskyddsombud.

Underskrift

(skriv din namnteckning innanför den markerade rutan)