

Antragsteller (Name, Vorname)	Geburtsdatum
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	Telefon (freiwillige Angabe)
ggf. Name und Anschrift des gesetzlichen Vertreters, Vormunds, Betreuers	

Anschrift der zuständigen Behörde

Der Oberbürgermeister der Stadt Fulda
 Amt für Straßenverkehr & Parken
 Schlossstraße 1
 36037 Fulda

Antrag auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung

gemäß § 46 (1) Nr. 11
 Straßenverkehrs-Ordnung (StVO)
 zur Bewilligung von Parkerleichterungen

Da ich die Voraussetzungen des § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO erfülle, stelle ich hiermit einen Antrag auf Ausnahmegenehmigung zur Bewilligung von Parkerleichterungen.

Merkzeichen aG (außergewöhnliche Gehbehinderung) oder BI (Blindheit) wurde nicht festgestellt.
 Beidseitige Amelie / Phokomelie oder vergleichbare Funktionseinschränkungen liegen nicht vor.

Ich beantrage eine bundesweit geltende Ausnahmegenehmigung wegen:

- (RN 134)
 Schwerbehinderte Menschen mit den Merkzeichen G und B und einem GdB von wenigstens 70 allein für Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) und gleichzeitig einem GdB von wenigstens 50 für Funktionsstörungen des Herzens oder der Atmungsorgane
- (RN 135)
 Schwerbehinderte Menschen, die an Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa erkrankt sind, wenn hierfür ein Grad der Behinderung von wenigstens 60 vorliegt
- (RN 136)
 Schwerbehinderte Menschen mit künstlichem Darmausgang und zugleich künstlicher Harnableitung, wenn hierfür ein Grad der Behinderung von wenigstens 70 vorliegt
- (RN 137)
 Schwerbehinderte Menschen, die nach versorgungsärztlicher Feststellung den Personenkreis nach den Randnummern 134 bis 136 gleichzustellen sind

Mit der Auswertung der für dieses Verfahren notwendigen medizinischen Unterlagen aus der beim Versorgungsamt geführten Schwerbehindertenakte erkläre ich mich einverstanden. Die mich behandelnden Ärzte entbinde ich von ihrer ärztlichen Schweigepflicht.

Bemerkungen:

.....

Ort Datum (Rechtsverbindliche Unterschrift)

Urschriftlich zurück an das Amt für Straßenverkehr & Parken der Stadt Fulda

- Die Voraussetzungen der obigen RN _____ sind erfüllt.
 Eine Nachprüfung ist nicht erforderlich. Eine Nachprüfung ist erforderlich am _____.
- Die Voraussetzungen der obigen RN _____ sind nicht erfüllt.

Hessisches Amt für Versorgung und Soziales
 im Auftrag

Datum: