

## SØKNAD OM PARKERINGSTILLATELSE FOR FORFLYTNINGSHEMMEDE

jfr. Samferdselsdepartementets forskrift av 01.01.2017 om parkering for forflytningshemmede

|  |   |
|--|---|
| <b>Søkeren:</b>  |   |
| Navn:  | Født:   |
| Adresse:   |   |
| Postnr/sted:   | Tlf.<br>privat  |
| Arbeidssted:   | Tlf.<br>arbeid  |
| Sivilstand: <input type="checkbox"/> gift/samboende <input type="checkbox"/> enslig  | Hvor mange personer bor i husstanden?   |
| Har du TT-kort?<br>(Transporttjeneste for funksjonshemmede):   | Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>  |
| Kjører du motorvognen selv?  | Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Dersom du kjører selv, skal kopi av sertifikat vedlegges søknaden. |
| Har du tidligere søkt om slik parkeringstillatelse, og evt når?  | Evt. P-kort utgår dato:   |
| <b>Steder for spesielle behov for parkeringslette: (jfr. forskriftenes § 2)</b><br><b>(Må fylles ut)</b>                             | <b>Hvor ofte :</b>  |
| Arbeidssted:   |   |
| Andre aktiviteter:   |   |
|  |   |
|  |   |
| <b>Hvorfor har du særlig behov for parkeringslette (evt. legg ved eget ark):</b><br><b>(Må fylles ut)</b>                            |   |
|  |   |
|  |   |
|  |   |
|  |   |
| <b>Jeg samtykker til at kommuneoverlegen i Lenvik kan innhente opplysninger i forhold til min funksjonshemming fra min fastlege.</b> |   |
|  |   |
| <b>Sted / dato</b>   | <b>Søkerens underskrift</b>   |

**Følgende vedlegg skal ligge ved søknaden:**

1. **Legeerklæringsskjema**, (skal være utfylt av lege)
2. Evt. annen legeattest/dokumentasjon som vedlegg til legeerklæring.
3. **Kopi av sertifikat dersom du kjører selv**

**Søknaden sendes til:**

**Senja kommune, Postboks 602, 9306 FINNSNES**

eller til e-post: [post@senja.kommune.no](mailto:post@senja.kommune.no)

Besøksadresse: Rådhusveien 8