

Anschrift der zuständigen Behörde

**Antrag auf Erteilung einer
Ausnahmegenehmigung****zur Gewährung von
Parkerleichterungen für
besondere Gruppen
schwerbehinderter Menschen
gemäß § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO****Antragsteller/Antragstellerin**

Vorname, Name

Geburtsdatum

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Wohnort

Telefon

Ich beantrage eine Ausnahmegenehmigung aus folgenden Gründen:

- Ich bin an Morbus Crohn **oder** Colitis ulcerosa erkrankt.
Hinweis: Die Parkerleichterung wird bei einem anerkannten Grad der Behinderung von wenigstens 60 gewährt.
- Ich bin Stomaträger mit doppeltem Stoma.
Hinweis: Die Parkerleichterung wird bei einem hierfür anerkannten Grad der Behinderung von wenigstens 70 % gewährt.
- Ich leide an Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken).
Hinweis: Die Parkerleichterung wird bei Menschen mit den Merkzeichen "G" und "B" und einem Grad der Behinderung von wenigstens 80 allein für Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) gewährt.
- Ich leide an einer Funktionsstörung an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) **und gleichzeitig** an einer Funktionsstörung des Herzens oder der Atmungsorgane.
Hinweis: Die Parkerleichterung wird bei Menschen mit den Merkzeichen "G" und "B" und einem dafür anerkannten Grad der Behinderung von wenigstens 70 allein für die Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen **und gleichzeitig** einem Grad der Behinderung von wenigstens 50 für Funktionsstörungen des Herzens oder der Atmungsorgane gewährt.
- Ich besitze bereits einen Schwerbehindertenparkausweis.

Ich lege vor:

- Schwerbehindertenausweis Schwerbeschädigtenausweis Bescheid des Versorgungsamts

Ich bin damit einverstanden, dass die zuständige Behörde im Rahmen der Bearbeitung meines Antrags die für die Entscheidung erforderlichen Auskünfte über Art und Ausmaß der Behinderung beim Versorgungsamt einholt.

Außerdem stimme ich einer Übermittlung der Auskünfte vom Versorgungsamt an die zuständige Behörde zu.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Nur von der Behörde auszufüllen!**I. Verfügung**

Dem Antragsteller wurde bewilligt

Nummer der Ausnahmegenehmigung und des Parkausweises:

Ausnahmegenehmigung gültig bis:

Ort, Datum

Genehmigungsbehörde

Unterschrift