

Eingangsstempel

Aktenzeichen (vom Amt auszufüllen)

Stadt Chemnitz
Verkehrs- und Tiefbauamt
Verkehrsbehörde
09106 Chemnitz
(Sitz: Technisches Rathaus, Friedensplatz 1)

Antrag auf Einrichtung eines personengebundenen Behindertenparkplatzes gemäß § 45 Abs. 1 b Nr. 2 Straßenverkehrsordnung (StVO)

Antragsteller/in

Name	Vorname	Anrede			
Anschritt: Straße			Haus-Nr.	PLZ	Ort
Geburtsdatum	Telefon	E-Mail			

Ich bin damit einverstanden, dass zum Zwecke der Einrichtung des personengebundenen Behindertenparkplatzes meine personenbezogenen Daten an das ausführende Unternehmen weitergegeben werden.

Angaben zum Schwerbehindertenausweis

Ich besitze einen Schwerbehindertenausweis.

Aktenzeichen	ausstellende Behörde	Ausstellungsdatum	gültig bis	Grad der Behinderung	Merkzeichen
--------------	----------------------	-------------------	------------	----------------------	-------------

Angaben zum Parkausweis

Ich besitze einen blauen EU-einheitlichen Parkausweis.

Parkausweis-Nr.	ausstellende Behörde
<input type="checkbox"/> Stadt Chemnitz	<input type="checkbox"/> andere Behörde:

Angaben zum Fahrzeug

Ich benutze hauptsächlich das Kraftfahrzeug mit dem Kennzeichen: _____

Ich bin Halter des benannten Kraftfahrzeuges.

Ich bin nicht Halter des benannten Kraftfahrzeuges. (Bitte Kopie der Zulassungsbescheinigung Teil II beifügen.)

Name des Fahrzeughalters	Vorname des Fahrzeughalters	Anrede			
Anschritt: Straße			Haus-Nr.	PLZ	Ort
Geburtsdatum	Telefon	E-Mail			

Ich fahre das Fahrzeug selbst.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Das Fahrzeug hat eine Sonderausstattung mit ausfahrbarer Rampe o. Ä.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ich benutze gewöhnlich einen Rollstuhl/Gehwagen.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ich nehme ausschließlich den Behindertenfahrdienst in Anspruch.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Angaben zum Parkplatz

Der Parkplatz soll eingerichtet werden (*bitte legen Sie dem Antrag eine Skizze bei*):

Beschreibung der Straße/des Platzes

- Ich habe dort eine Garage/einen Stellplatz.
- Ich kann diese Garage/diesen Stellplatz wegen meiner Behinderung nicht nutzen.
- Die Garage/der Stellplatz ist zum Ein-/Aussteigen zu eng.
- Es gibt keinen für mich benutzbaren Zugang (Treppe o. Ä.).
- Sonstiges:

Ich benötige den Behindertenparkplatz

- zeitlich uneingeschränkt.
- zeitlich eingeschränkt
- von _____ bis _____ Uhr.
- nur von Montag bis Freitag.
- nur am Wochenende.

Wichtige Hinweise

Mir ist bekannt, dass

- mein Anspruch auf den personenbezogenen Parkplatz entfällt, wenn die o. g. Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind.
- falsche Angaben nachträglich zum Entzug des Schwerbehindertenparkplatzes führen können.
- ich bei Änderung der vorstehenden Angaben (z. B. Umzug, Änderung des Schwerbehindertenausweises durch das Versorgungsamt, Benutzung einer Garage oder eines anderen Stellplatzes etc.) unverzüglich und selbständig die Straßenverkehrsbehörde informiere.
- der Parkplatz nur mit dem Fahrzeug benutzt werden darf, in dem mein blauer Behindertenparkausweis ausgelegt ist.
- der Parkplatz nicht zu anderen Zwecken (z. B. zum Lagern von Gegenständen o. Ä.) benutzt werden darf.
- der Parkplatz nicht Dritten zur Verfügung gestellt werden darf.

Folgende Unterlagen habe ich diesem Antrag in Kopie beigelegt bzw. im Original vorgelegt:

- Skizze über den gewünschten Standort
- Aussage/Nachweis darüber, warum die Nutzung oder Anmietung eines Parkplatzes auf Privatgrund trotz Bemühungen nicht möglich ist (z. B. Bestätigung des Vermieters bzw. Nachweis weiterer Bemühungen).

Erklärung:

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

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in