

<u>Name des Antragstellers</u>	<u>PLZ, Ort, Datum</u>
<u>Straße</u>	<u>Telefon-Nr.</u>
<u>PLZ, Ort</u>	
<p>Bürgermeister der Stadt Lindenfels als Straßenverkehrsbehörde Burgstraße 39</p> <p>64678 Lindenfels</p>	<p>Antrag auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung nach § 46 Abs. 1 StVO</p> <p>*1) zur Bewilligung von Parkerleichterungen für schwerbehinderte Menschen mit außergewöhnlicher Gehbehinderung</p> <p>*2) zur Bewilligung von Parkerleichterungen für besondere Gruppen Schwerbehinderter</p>
<p>1) Ich bin</p>	
<input type="checkbox"/>	<p>Schwerbehinderte(r) mit außergewöhnlicher Gehbehinderung, beidseitiger Amelie oder Phokomelie oder mit vergleichbarer Funktionseinschränkung</p> <p><input type="checkbox"/> und kann mich wegen der Schwere meines Leidens nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb eines Kraftfahrzeugs bewegen.</p> <p><input type="checkbox"/> und besitze keine Fahrerlaubnis.</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Blinde(r) und kann mich nur mit fremder Hilfe bewegen und bin auf die Benutzung eines Kraftfahrzeugs angewiesen.</p>
<p>Da ich die Voraussetzungen der Verwaltungsvorschrift zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO erfülle, stelle ich hiermit Antrag auf Ausnahmegenehmigung zur Bewilligung von Parkerleichterung.</p>	
<p>2) Die oben genannten Merkzeichen sind bei mir <u>nicht</u> festgestellt worden. Ich beantrage die Ausnahmegenehmigung, da ich auf Grund des letzten Feststellungsbescheides zu dem nachfolgenden Personenkreis gehöre:</p>	
<input type="checkbox"/>	<p>1a) Schwerbehinderte infolge Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und/oder Lendenwirbelsäule und die Merkzeichen G und B mit GdB von wenigstens 80</p>
<input type="checkbox"/>	<p>1b) Schwerbehinderte infolge Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und/oder Lendenwirbelsäule mit GdB von wenigstens 70 und gleichzeitig Funktionsstörungen des Herzen oder der Lunge mit GdB von wenigstens 50 und das Merkzeichen G</p>
<input type="checkbox"/>	<p>2) Stomaträger mit doppeltem Stoma mit GdB von wenigstens 70</p>
<input type="checkbox"/>	<p>3) Morbus-Crohn-Kranke und Colitis-Ulcerosa-Kranke mit GdB von wenigstens 60</p>
<p>Ich lege bei</p>	
<p><input type="checkbox"/> Schwerbeschädigtenausweis <input type="checkbox"/> Rentenbescheid <input checked="" type="checkbox"/> Schwerbehindertenausweis</p>	
	<p>_____ Unterschrift des Antragstellers</p>
<p>Bitte wenden !</p>	