

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!

Absender

Landratsamt Zwickau
Straßenverkehrsamt
Postfach 10 01 76
08067 Zwickau

**Antrag
auf Bewilligung einer vorübergehenden
Parkerleichterung nach der Sächsischen
VwV-Parkerleichterungen vom 13.12.2011**

Antragsteller

Vorname Nachname
Geburtsdatum

Anschrift

PLZ Ort
Straße Hausnummer
Telefonnummer* EMail*

Ich bin auf Grund einer Erkrankung, eines Unfalls oder nach einer schweren Operation vorübergehend, aber dennoch für einen längeren Zeitraum in meiner Gehfähigkeit erheblich eingeschränkt (Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und/oder der Lendenwirbelsäule) und beantrage eine befristete Parkerleichterung für maximal 6 Monate.

Eine ärztliche Bescheinigung über den Zeitraum und Umfang der außergewöhnlichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr ist als Nachweis beigelegt.

Gemäß der Sächsischen VwV-Parkerleichterungen vom 13.12.2011 beantrage ich das Parken auf Schwerbehindertenparkplätzen auf nachfolgend konkret genannten Parkplätzen (genaue Adresse) innerhalb des Freistaates Sachsen:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____

Hinweis zum Datenschutz

Ich bestätige, dass ich die Informationen nach Art. 13 und 14 Datenschutzgrundverordnung zur Kenntnis genommen habe.

Antrag auf Bewilligung einer Parkerleichterung
Stand Juni 2018



Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin