

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