

ANSÖKAN

Parkeringstillstånd för rörelsehindrad – information

Läs informationen innan du fyller i ansökan. Du kan söka som förare eller passagerare, inte båda. Handläggningstiden är ungefär 4 veckor från att ansökan är komplett. **Missbrukas parkeringstillståndet kan det återkallas.**

Vad är ett parkeringstillstånd för rörelsehindrade?

Tillståndet är ett undantag från lokala trafikföreskrifter gällande parkering på allmän plats i Sverige. Tillståndet är inte en social förmån.

Tillståndet ska placeras väl synligt med framsidan uppåt i fordonets framruta.

Vem kan få parkeringstillstånd för rörelsehindrad?

En person som har ett varaktigt funktionshinder som innebär väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand mellan platsen där fordonet parkerats och målpunkten på rimligt gångavstånd kan beviljas parkeringstillstånd.

Bedömning baseras på förflyttningsförmåga med eventuellt hjälpmedel. Läkaren ska göra en objektiv bedömning av gångförmågan. I vissa fall kan utlåtande från specialistläkare krävas. Gångtest kan begäras in vid behov.

Exempel på tillämpad praxis

- Parkeringstillstånd som passagerare utfärdas i de fall där det finns medicinska skäl som gör att personen inte kan lämnas ensam vid målpunkten.
- Enbart svårigheter att bära utgör inte grund för parkeringstillstånd.
- Enbart svårigheter att ta sig i eller ur fordonet utgör inte grund för parkeringstillstånd.
- Blind person som inte har annat rörelsehinder beviljas vanligen inte parkeringstillstånd.
- Tarm- och magproblem som kan medföra akut behov av toalett ger inte rätt till parkeringstillstånd. Särskilt tillstånd kan utfärdas hos Transportstyrelsen.
- Tillståndet är inte avsett för kortvariga rörelsehinder.

Bedömning

Ansökan görs i den kommun där den sökande är folkbokförd. Tidigare innehav av parkeringstillstånd är inte skäl för förnyat tillstånd. Beslutet kan överklagas till Länsstyrelsen.

Giltighet

Parkeringstillståndet gäller i hela Sverige samt i de flesta europeiska länder. Det är brukarens skyldighet att ta reda på vilka regler som gäller för avgift vid parkering på så väl kommunal som privat mark, telefonnummer till ägare ska finnas vid infart till parkeringsplats. I Ale kommun är kommunala parkeringar gratis.

Parkeringstillstånd för förare är enbart giltigt när innehavaren själv kör eller parkerar fordonet. Tillstånd för passagerare är enbart giltigt när innehavaren finns med i fordonet.

Förlorat eller stulet tillstånd

Parkeringstillståndet är en värdehandling, ha det enbart synligt vid parkering. Förlorat eller stulet kort ska polisanmälas. Kommunen spärrar kortet och utfärdar ett nytt.



ANSÖKAN

Parkeringsstillstånd för rörelsehindrad

För att ansökan ska behandlas måste du skicka med:

- En komplett ifylld ansökan
- Ett välliknande fotografi (passfoto)
- Ett läkarintyg av legitimerad läkare

Sökandes uppgifter

Namn	Personnummer
Adress	Telefon/ mobiltelefon
Postnummer och ort	E-postadress

Har du tidigare haft p-tillstånd för rörelsehindrad? <input type="checkbox"/> JA, giltigt t.o.m.: <input type="checkbox"/> NEJ	Har du körkort? <input type="checkbox"/> JA, giltigt t.o.m.: <input type="checkbox"/> NEJ
Jag söker som (du kan enbart välja <u>ett</u> alternativ): <input type="checkbox"/> Förare <input type="checkbox"/> Passagerare, och kan inte lämnas ensam därför att:	

Beskriv med egna ord dina gångsvårigheter och hur funktionsnedsättningen påverkar din gångförmåga:

--

Hur långt kan du gå? Utan hjälpmedel: m Med hjälpmedel: m	Om du använder förflyttningsmedel, ange vilket:
--	---

Jag ger mitt tillstånd till att upplysningar som behövs för utredning får inhämtas från andra till exempel läkare, biståndshandläggare, sjukgymnast, anhöriga med flera.

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är riktiga.

Underskrift

Datum	Underskrift	Namnförtydligande
-------	-------------	-------------------

Blanketten skickas till:

Ale kommun
Kontaktcenter
449 80 Alafors

Ett utgåendet tillstånd förnyas inte automatiskt. Ny ansökan måste fyllas i och prövning sker utan hänsyn till tidigare beslut. Handläggningstiden är cirka 4 veckor.

* Personuppgifterna kommer att behandlas manuellt samt i Ales kommuns datasystem. Behandlingen sker med stöd av 10 § e) Personuppgiftslagen (PUL)

Postadress
Ale kommun
449 80 Alafors

Besöksadress
Kontaktcenter
Ale torg 7, Nödinge

Telefon
0303-33 00 00

Webb
www.ale.se

ANSÖKAN

Parkeringsstillstånd för rörelsehindrad – fotografi och underskrift



Bifogad bild och namnteckning används vid eventuell tillverkning av kort

- Skicka med ett välliknande och nytaget passfoto. Skriv ditt personnummer på baksidan.
- Skriv din namnteckning i rutan nedan.

Plats för foto
Klistra INTE fast fotot.

Namnunderskrift (skriv inom rutan med bläck- eller kulspetspenna)
.....

Ort och datum

I de fall sökande själv inte kan underteckna, fyll i nedanstående:

Ansökande har fått hjälp att fylla i för: <input type="checkbox"/> Inte skrivkunnig <input type="checkbox"/> Kan inte underteckna själv	Den som har hjälp till att fylla i ansökan är: <input type="checkbox"/> Anhörig <input type="checkbox"/> God man eller förvaltare <input type="checkbox"/> Annat
Ombuds namnteckning	Ombuds namnförtydligande

ANSÖKAN

Parkeringsstillstånd för rörelsehindrad – Läkarintyg



Denna sida ifylles av läkare. Läkare bör ta del av "Information till intygsskrivande läkare" innan läkarintyg lämnas. Intyg ska utfärdas i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:29) om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården med mera. Intyg får aldrig avse en person som är närstående till intygsutfärdaren.

Namn på den sökande (den rörelsehindrade)		Personnummer
<input type="checkbox"/> Besök av sökanden	<input type="checkbox"/> Journalanteckningar	
<input type="checkbox"/> Uppgifter lämnande av sökanden	<input type="checkbox"/> Kontakt med anhöriga	
<input type="checkbox"/> Telefonkontakt med sökanden	<input type="checkbox"/> Personlig kännedom sedan, ange årtal	
Diagnos	Sjukdomen/skadan uppstod år	
Beskriv rörelsehindret eller andra problem att förflytta sig som den sökande har. Skriv på svenska		
Beskriv kortfattat om hur ni har gjort den objektiva bedömningen gällande den sökandens gångförmåga.		
<u>Läkarens bedömning</u> av sökandens gångförmåga på plan mark. Utan hjälpmedel och <i>utan</i> pauser. Meter	<i>Med</i> bästa hjälpmedel och korta pauser Meter	Kan sökanden köra fordonet själv? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Använder den sökande hjälpmedel? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Om ja, vilket? _____ Om nej, varför inte? _____		
I de fall sökanden inte själv kör fordonet, kan han/hon efter nödvändig assistans utanför fordonet lämnas ensam medan föraren parkerar? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Om nej, varför inte? _____		
Rörelsehindret beräknas bestå i sin nuvarande svårighetsgrad under <input type="checkbox"/> mindre än 6 mån <input type="checkbox"/> 6 mån–1 år <input type="checkbox"/> 1 år–2 år <input type="checkbox"/> mer än 2 år <input type="checkbox"/> bestående		
Ort och datum		
Läkarens underskrift		
Namnförtydligande		
Läkarens kompetens och/eller tjänsteställning/befattning		
	Telefonnummer	