

Antragsteller/-in

Name, Vorname

PLZ, Ort, Straße und Haus-Nr.

Landkreis Osterholz
-BürgerService-
Osterholzer Str. 23

27711 Osterholz-Scharmbeck

**Antrag für Parkerleichterung
für Schwerbehinderte mit außergewöhnlicher Gehbehinderung
sowie für Blinde und Menschen mit beidseitiger Amelie oder Phokomelie**

Hiermit beantrage ich eine Ausnahmegenehmigung zum Parken für

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Außergewöhnlich Gehbehinderte (aG) | <input type="checkbox"/> Blinde (BL) |
| <input type="checkbox"/> Menschen mit beidseitiger Amelie oder Phokomelie | |

Die Behinderung wird nachgewiesen durch den

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Schwerbehindertenausweis | <input type="checkbox"/> Bescheid des Versorgungsamtes |
| <input type="checkbox"/> Eingangsvermerk des Versorgungsamtes + Nachweis vom Facharzt dass es sich um einer der o. g. Behinderungen handelt. | |

Hinweis zum Nachweis der Behinderung „beidseitige Amelie oder Phokomelie“.

Sollte die Feststellung der beidseitige Amelie oder Phokomelie nicht eindeutig aus dem Bescheid des Versorgungsamtes hervorgehen ist zusätzlich noch eine ärztliche Bescheinigung erforderlich, dass es sich um die Behinderung „ beidseitige Amelie oder Phokomelie handelt.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/-in