

## Ansökan om Parkeringstillstånd

\* Obligatoriska fält

### Ny ansökan eller förnyelse av tillstånd\*

<input type="checkbox"/> Förnyelse av tillstånd	När går ditt nuvarande tillstånd ut? Datum: _____
<input type="checkbox"/> Ny ansökan för tillstånd	
<input type="checkbox"/> Jag har förlorat mitt tillstånd och behöver ansöka om ett nytt. Förlusten är polisanmäld	
<input type="checkbox"/> Jag kör fordonet själv	
<input type="checkbox"/> Jag kör inte fordonet själv	

### Personuppgifter\*

Personnummer	
Förnamn	Efternamn
Bostadsadress	
Postnummer	Ort

### Dina kontaktuppgifter\*

E-post	
Telefonnummer 1	Telefonnummer 2

### Beskriv din rörelseförmåga

Hur långt kan du gå på plan mark utan hjälp från annan person?* (Du kan endast välja ett alternativ)	
<input type="checkbox"/> 500 meter	<input type="checkbox"/> 50 meter
<input type="checkbox"/> 200 meter	<input type="checkbox"/> 0 meter
<input type="checkbox"/> 100 meter	
Hur bra kan du gå på plan mark utan hjälp av annan person?* (Du kan endast välja ett alternativ)	
<input type="checkbox"/> utan svårighet	<input type="checkbox"/> med stora svårigheter
<input type="checkbox"/> med viss svårighet	<input type="checkbox"/> Nej, inte alls
Vilka hjälpmedel använder du?*	
<input type="checkbox"/> Rullator	<input type="checkbox"/> Bock
<input type="checkbox"/> Käpp	<input type="checkbox"/> Rullstol
<input type="checkbox"/> Kryckor	

### Utförligare beskrivning\*

Beskriv hur ditt funktionshinder påverkar din förmåga att gå.

### Bilaga 1 - Läkarintyg

- Jag bifogar mitt läkarintyg till den här ansökan
- Min läkare har skickat in läkarintyget direkt till kommunen

### Bilaga 3 – Polisanmälan (vid förlorat parkeringstillstånd ska polisanmälan bifogas)

### Intygan

Jag intygar att de uppgifter jag har lämnat i den här ansökan är korrekta.

Ort och datum

---

Sökandes underskrift

---

Namnförtydligande

---

## Bilaga 2

### Foto

Här klistrar du in ditt fotografi.



### Namnteckning

Skriv din namnteckning helt innanför den streckade ramen.

Namnförtydligande (text)

---

Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-XXXX)

---