

**KALIX KOMMUN**

Allmänna upplysningar

Parkeringstillstånd för rörelsehindrade

Tanken med tillståndet är att du som har mycket svårt att gå ska kunna parkera lättare och närmare ditt färdmål. **Om du inte kör själv** får du bara tillstånd om du regelbundet behöver hjälp av föraren utanför bilen. Parkeringstillståndet är personligt och får bara användas när du själv kör bilen eller följer med som passagerare.

Tillståndet gäller på parkeringsplatser som är reserverade för rörelsehindrade och på gator som är skyltade med parkeringsförbud.

Tillståndet gäller inte på privat mark eller i garage om inte ägaren medgivit det. Det gäller inte heller där det är förbjudet att stanna eller i zoner för ett visst ändamål, till exempel lastzon, taxizon och vändzon.

Du ansöker i kommunen där du är **folkbokförd**.

Vi anlitar vid behov en konsultläkare för bedömning av ditt läkarintyg.

Du får mer information om regler och giltighet tillsammans med det beviljade tillståndet.

Du som kör en rörelsehindrad person får **utan tillstånd** stanna där det är skyltat med **stopp- eller parkeringsförbud** för att hjälpa till med av- eller påstigning och ge hjälp utanför bilen. Du som förare måste vara uppmärksam så att din bil inte hindrar andra eller orsakar trafikfara.

Vill du veta mer?

Vänd dig till avdelning för Teknisk försörjning, telefonväxel 0923-650 00 eller besök vår webbplats www.kalix.se/trafik

OBS! FYLL I SAMTLIG INFORMATION I ANSÖKNINGSHANDLINGAR OCH SKICKA SAMTIDIGT IN LÄKARINTYG FÖR ATT UNDVIKA BEGÄRAN OM KOMPLETTERING OCH DÄRIGENOM FÖRLÄNGDA HANDLÄGGNINGSTIDER

Skicka ifylld ansökan till:
Kalix kommun, Avd. Teknisk försörjning, 952 81 KALIX
Tel: 0923-650 00

Ansökan om parkeringstillstånd för rörelsehindrad
För dig som är folkbokförd inom Kalix kommun

Jag ansöker för första gången

Jag ansöker om förlängning av tidigare parkeringstillstånd

För att ansökan skall kunna behandlas krävs att en legitimerad läkare fyllt i bifogat läkarintyg eller separat läkarintyg. Om du tidigare haft parkeringstillstånd i **annan kommun**, var vänlig bifoga en **kopia** av tillståndet.

1. Sökande (alltid den rörelsehindrade) Punkterna 1 och 2 kommer att databehandlas.

| | |
|------------------------|---------------|
| Förnamn (tilltalsnamn) | Efternamn |
| Personnummer | Bostadsadress |
| Postnummer och ort | Telefonnummer |
| E-postadress | |

2. Kryssa i endast ett alternativ.

Jag söker som förare (Ges tillstånd om läkare styrkt begränsad gångförmåga, enligt praxis som varaktigt understiger 100 meter)

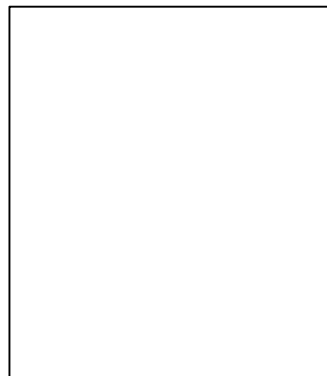
Jag söker som passagerare (Ges endast tillstånd om läkare styrker begränsad gångförmåga samt att sökande ej kan lämnas ensam vid målpunkten medan föraren parkerar fordonet på närmast lämpliga plats)

Fortsätt på nästa sida ->

Jag ger mitt tillstånd till att Teknisk försörjnings handläggare och konsultläkare vid behov får kontakta intygsskrivande läkare för att få kompletterande upplysningar.

Plats för foto

Ort och datum



Underskrift:

Kommunens beslut:

Bifall

Avslag

Motiv:

Kalix den -----

Handläggares underskrift

Läkarintyg till ansökan om parkeringstillstånd

* Samtlig information skall fyllas i

Upplysningar till dig som läkare (för mer information kontakta Avdelning för Teknisk försörjning)

| |
|---|
| a) För att få parkeringstillstånd ska den sökande ha ett funktionshinder som medför att han eller hon bara med betydande svårighet kan förflytta sig till fots. |
| b) Om den sökande inte kör bil själv ska han eller hon regelbundet behöva hjälp av föraren utanför fordonet. |
| c) Om den sökande har psykiska problem, till exempel torgskräck eller måste vara nära bilen om omgivningen är okänd, ska du som läkare ha specialkompetens i psykiatri. Intyget ska utförligt beskriva problemen och hur de påverkar gångförmågan. |

1. Uppgifter om den undersökte (textas)

| | |
|---------|--------------|
| Namn | Personnummer |
| Diagnos | |

2. Beskriv utförligt (med svenska begrepp) rörelsehindrets karaktär och omfattning med hänsyn till den sökandes möjligheter att gå: (textas)

Hur många meter bedömer du att den sökande kan gå på plan mark?

Utan gånghjälpmedel

Med gånghjälpmedel

Om den sökande kör själv, bedömer du att Trafikverkets krav för körkortsinnehav har uppfyllts

Ja Nej

Om sökanden inte kör själv. Kan han/hon *efter nödvändig assistans utanför fordonet* lämnas ensam vid målpunkten medan föraren parkerar på närmast lämpliga plats?

Ja Nej

Om nej, beskriv varför:

| |
|--|
| |
|--|

Handikappets beräknade varaktighet

<6 mån 6 mån – 1 år 1 – 2 år 2 – 3 år Bestående

| |
|---------------|
| Ort och datum |
|---------------|

Underskrift av leg läkare

| |
|-------------------|
| Namnförtydligande |
|-------------------|

| | |
|--------|---------|
| Adress | Telefon |
| E-post | |