

<u>Name des Antragstellers</u>		<u>PLZ, Ort, Datum</u>	
<u>Straße</u>		<u>Telefon-Nr.</u>	
<u>PLZ, Ort</u>			
<p>Bürgermeister der Stadt Lindenfels als Straßenverkehrsbehörde Burgstraße 39</p> <p>64678 Lindenfels</p>		<p><b>Antrag auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung nach § 46 Abs. 1 StVO</b></p> <p>*1) zur Bewilligung von Parkerleichterungen für schwerbehinderte Menschen mit außergewöhnlicher Gehbehinderung</p> <p>*2) zur Bewilligung von Parkerleichterungen für besondere Gruppen Schwerbehinderter</p>	
<b>1) Ich bin</b>			
<input type="checkbox"/>	Schwerbehinderte(r) mit außergewöhnlicher Gehbehinderung, beidseitiger Amelie oder Phokomelie oder mit vergleichbarer Funktionseinschränkung		
	<input type="checkbox"/> und kann mich wegen der Schwere meines Leidens nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb eines Kraftfahrzeugs bewegen.		
	<input type="checkbox"/> und besitze keine Fahrerlaubnis.		
<input type="checkbox"/>	Blinde(r) und kann mich nur mit fremder Hilfe bewegen und bin auf die Benutzung eines Kraftfahrzeugs angewiesen.		
Da ich die Voraussetzungen der Verwaltungsvorschrift zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO erfülle, stelle ich hiermit Antrag auf Ausnahmegenehmigung zur Bewilligung von Parkerleichterung.			
2) Die oben genannten Merkzeichen sind bei mir <u>nicht</u> festgestellt worden. Ich beantrage die Ausnahmegenehmigung, da ich auf Grund des letzten Feststellungsbescheides zu dem nachfolgenden Personenkreis gehöre:			
<input type="checkbox"/>	1a) Schwerbehinderte infolge Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und/oder Lendenwirbelsäule und die Merkzeichen G und B mit GdB von wenigstens 80		
<input type="checkbox"/>	1b) Schwerbehinderte infolge Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und/oder Lendenwirbelsäule mit GdB von wenigstens 70 und gleichzeitig Funktionsstörungen des Herzens oder der Lunge mit GdB von wenigstens 50 und das Merkzeichen G		
<input type="checkbox"/>	2) Stomaträger mit doppeltem Stoma mit GdB von wenigstens 70		
<input type="checkbox"/>	3) Morbus-Crohn-Kranke und Colitis-Ulcerosa-Kranke mit GdB von wenigstens 60		
<b>Ich lege bei</b>			
<input type="checkbox"/>	Schwerbeschädigtenausweis	<input type="checkbox"/>	Rentenbescheid
		<input checked="" type="checkbox"/>	Schwerbehindertenausweis
		<p>_____ Unterschrift des Antragstellers</p>	
Bitte wenden !			