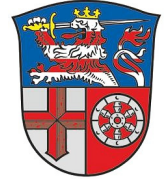


Kreisstadt Heppenheim

Der Bürgermeister
als örtliche Ordnungsbehörde

Großer Markt 1, 64646 Heppenheim
Telefon 06252 / 13-0



Antrag auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung nach § 46 Abs. 1 der Straßenverkehrsordnung (Parkerleichterungen für besondere Gruppen Schwerbehinderter in Hessen)

Persönliche Angaben

Antragsteller
(Name, Vorname)

Geburtsdatum

Anschrift
(PLZ, Ort Straße, Nr.)

Telefon

Erklärung

Ich bin Schwerbehinderte(r) auf Grund der letzten Feststellung des Hessischen Amtes für Versorgung und Soziales -Versorgungssamt-

Letzter Feststellungsbescheid vom:

Geschäftszeichen:

Das Merkzeichen „aG“ (außergewöhnliche Gehbehinderung) und/oder „Bl“ (Blindheit) sind bei mir nicht festgestellt worden.

Ich beantrage die Ausnahmegenehmigung, da ich auf Grund des letzten Feststellungsbescheides zu dem nachfolgenden Personenkreis gehöre:

Personenkreise

- ☐ 1) Schwerbehinderte Menschen mit den Merkzeichen **G** (erheblich gehbehindert) und **B** (Berechtigung zur Mitnahme einer Begleitperson) **und** einem Grad der Behinderung (GdB) von wenigstens 80 allein für Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken)
- ☐ 2) Schwerbehinderte Menschen mit den Merkzeichen **G** (erheblich gehbehindert) und **B** (Berechtigung zur Mitnahme einer Begleitperson) **und** einem GdB von wenigstens 70 allein für Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) und gleichzeitig einem GdB von wenigstens 50 für Funktionsstörungen des Herzens oder der Atmungsorgane
- ☐ 3) Schwerbehinderte Menschen, die an Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa erkrankt sind, wenn hierfür ein GdB von wenigstens 60 vorliegt
- ☐ 4) Schwerbehinderte Menschen mit künstlichem Darmausgang und zugleich künstlicher Harnableitung, wenn hierfür ein GdB von wenigstens 70 vorliegt

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Der Bürgermeister als
örtliche Ordnungsbehörde
-Straßenverkehrsbehörde-

Heppenheim, den

Aktenzeichen:

Hessisches Amt für
Versorgung und Soziales
Schottener Weg 3
64289 Darmstadt

Mit der Bitte um Stellungnahme
nach Aktenlage.
Im Auftrag

Unterschrift

Urschriftlich zurück

- ☐ Die im Antrag unter Ziffer _____ genannten Voraussetzungen sind erfüllt.
 - ☐ Eine Nachprüfung ist vorgesehen im _____
 - ☐ Eine Nachprüfung ist nicht vorgesehen.
 - ☐ Die von Ihnen im Antrag unter 1) genannten Voraussetzungen liegen bei Ihnen nicht vor.
 - ☐ Die von Ihnen im Antrag unter 2) genannten Voraussetzungen liegen bei Ihnen nicht vor.
 - ☐ Die von Ihnen im Antrag unter 3) genannten Voraussetzungen liegen bei Ihnen nicht vor.
 - ☐ Die von Ihnen im Antrag unter 4) genannten Voraussetzungen liegen bei Ihnen nicht vor.
 - ☐ Vorgänge über den/die Antragsteller/in liegen hier nicht vor.
-

Im Auftrag

Ort, Datum

Unterschrift

Kreisstadt Heppenheim
Der Bürgermeister als
örtliche Ordnungsbehörde
Dienstgebäude: Gräffstraße 7-9
64646 Heppenheim