



Bifoga nytaget foto!

Även mobilbild med neutral
bakgrund kan skickas till
tf-tillstand@solna.se
(Märk fotot med personnummer)

Ansökan om parkeringstillstånd för rörelsehindrade

Handläggningstiden för en komplett ansökan om parkeringstillstånd för rörelsehindrade är upptill 7 veckor, förutsatt att ingen ytterligare information behövs. Därför är det viktigt att alla frågor i ansökan besvaras. Ofullständig ansökan skickas tillbaka för komplettering, och innebär därmed längre handläggningstid. Ansökan ska skickas signerad i original till Tekniska förvaltningen, alternativt lämnas till receptionen i stadshuset. Det är även möjligt att ansöka digitalt via Solna stads självservice.

Jag söker som: (markera endast ett alternativ)

☐**Förare** (Kör själv)☐ **Passagerare** (Kör inte själv)

Sökandes namn (den rörelsehindrade)	Personnummer
Bostadsadress (folkbokföringsadress)	Telefonnummer
Postnummer och ort	E-post
Nummer på tidigare utfärdat parkeringstillstånd från Solna stad	Giltigt t.o.m.

Ange varför du är i behov av ett parkeringstillstånd för rörelsehindrade.

Beskriv dina svårigheter med att förflytta dig med hjälpmedel.

Söker du som passagerare, motivera även varför du inte kan vänta sittandes en kort stund vid målpunkten medan föraren parkerar fordonet.

Enligt Transportstyrelsen krav ska den sökande ha ett så betydande tillsynsbehov att han eller hon inte kan lämnas ensam sittandes, ens för en kortare stund. Tillsynsbehovet ska tydligt framgå av läkarintyget.

Markera med vilken svårighetsgrad du kan gå med och utan hjälpmedel.

Ange vilket/vilka hjälpmedel du använder vid förflyttning samt hur många meter du kan gå på plan mark både med och utan gånghjälpmedel innan du behöver vila.

Ange antal meter du kan förflytta dig med gånghjälpmedel samt med vilken svårighetsgrad. Skriv vilket hjälpmedel du använder.			
☐ Utan svårighet	☐ Med viss svårighet	☐ Med stor svårighet	☐ Kan inte gå
Ange antal meter du kan förflytta utan gånghjälpmedel samt med vilken svårighetsgrad.			
☐ Utan svårighet	☐ Med viss svårighet	☐ Med stor svårighet	☐ Kan inte gå

Bifogade handlingar

- ☐ Läkarintyg, max 3 månader gammal. (Vid psykisk sjukdom ska intyg utfärdas av specialistläkare vid psykiatri)
- ☐ Annan bilaga
- ☐ Intyg som styrker ombudsbehörighet (utan fullmakt kan handläggare inte diskutera din ansökan med närstående)

Underskrift (Ansökan ska sändas in signerad)

Solna stad behandlar dina personuppgifter i syfte att handlägga ansökan om parkeringstillstånd för rörelsehindrade. Dina personuppgifter behandlas med stöd av trafikförordningen (1998:1276) 13 kap. 8§ och skyddas i enlighet med offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) kap. 26 §1. Personuppgifterna i ansökan behandlas enligt dataskyddsförordningen och innebär att sökanden har rätt att begära information om och rättelse av de uppgifter som finns registrerade hos tekniska förvaltningen. Mer information finns på Solna stads webbplats www.solna.se/gdpr. Ansökan och läkarintyg som inkommer på pappersblankett ersättningsskannas och gallras därefter.

Jag ger mitt tillstånd till att Tekniskanämnden vid behov kontaktar intygsskrivande läkare och andra myndigheter för att inhämta kompletterande upplysningar om mig. ☐ JA ☒ NEJ

Datum

Sökandes underskrift

(Om sökande är omyndig/oförmögen krävs målsmans/ombuds underskrift)

Namnförtydligande