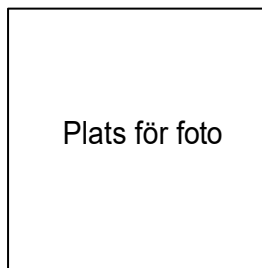


Ansökan om parkeringstillstånd för rörelsehindrade



Upplysningar

För att tillståndet ska kunna utfärdas ska du lämna in:

*ett välliknande foto i passfotoformat

*ett läkarintyg

*sökandes underskrift

Den sökande kan inte själv skriva sitt namn:

☐ Kan inte underteckna

☐ Jag söker för första gången

☐ Jag har tidigare haft ett parkeringstillstånd med tillstandsnummer: _____

Jag söker som:

Förare ☐

Passagerare ☐

Namn	Personnummer
Adress	Postnummer Ort
Telefon	Mejladress

Bifogade handlingar

☐ Läkarintyg

☐ Kopia av tidigare parkeringstillstånd i denna eller annan kommun

☐ Annan handling: _____

För att få tillstånd krävs det att alla handlingar finns med. Handläggaren kan kontakta dig som söker och begära nya och fler handlingar.

Obs! Läkarintyget får vara högst 6 månader gammalt.

Ort	Datum	Underskrift
-----	-------	-------------

Uppgifterna i denna blankett kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i den allmänna dataskyddsförordningen (Europaparlamentets och rådets förordning nr. 2016/679). För mer information om behandlingen av personuppgifter och dina rättigheter som registrerad, vänligen besök kommunens hemsida, www.bjuv.se/personuppgifter. Du kan även besöka Integritetsskyddsmyndighetens hemsida, www.imy.se, för ytterligare information om personuppgiftsbehandling. Genom din signatur medger du att du har tagit del av ovanstående information avseende behandlingen av dina personuppgifter av kommunstyrelsen i Bjuvs kommun.