

Ansökan om parkeringstillstånd för rörelsehindrade

Plats för foto

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 ansöker om förlängning av tidigare beviljat parkeringstillstånd med tillståndsnummer: _____

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.