



<b>Skjema</b>	Parkeringstillatelse for forflytningshemmede
---------------	---

**Søker**

**Personopplysninger**

Fødselsnr (11 siffer)

Fornavn

Etternavn

Adresse

Postnr/sted

E-post

Mobil

**Hvorfor har du behov for parkeringstillatelse?**

- Jeg søker som (sett kun ETT kryss)
- Fører av motorvogn (kopi av førerkort MÅ vedlegges)
  - Passasjer

Beskriv de problemer du har ved parkering (ingen medisinsk beskrivelse, den vil fremkomme i legeerklæring).

## Steder du normalt har behov for parkeringstillatelse

[Jmfr. Forskrift om parkeringstillatelse for forflytningshemmede §3.](#)

Bosted, adresse

Arbeidssted, adresse

Lege eller tilsvarende behandling - aktuelle adresser og hvor ofte

Andre aktiviteter - aktuelle adresser og hvor ofte:

## Vedlegg

Legerklæring (obligatorisk)

## Bekreftelse og samtykke

Jeg samtykker til at Larvik kommune kan innhente ytterligere opplysninger fra lege eller andre vedrørende søknaden.

Innsender bekrefter herved at alle opplysninger er korrekte

## Underskrift

Dato

Signatur