



Gemeinde Groß-Zimmern

Der Bürgermeister als
Straßenverkehrsbehörde

Gemeinde Groß-Zimmern
der Bürgermeister
-Straßenverkehrsbehörde-
Rathausplatz 1
64846 Groß-Zimmern

Antrag

auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung nach § 46 Absatz 1 der Straßenverkehrsordnung
(Parkerleichterung für besondere Gruppen Schwerbehinderter – bundesweit gültig)

Name, Vorname(n)	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Telefonnummer	
Geburtsdatum	
Letzter Feststellungsbescheid vom	
Geschäftszeichen (AZ)	

- Ich bin Schwerbehinderte(r) aufgrund der letzten Feststellung des Hessischen Amtes für Versorgung und Soziales (Versorgungsamt).
- Die Merkzeichen „aG“ (außergewöhnlich Gehbehindert) und/oder „Bl“ (Blindheit) sind bei mir **nicht** festgestellt worden.

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

- 1a)** Schwerbehinderung mit Merkzeichen „G“ und „B“ im Schwerbehinderten-Ausweis 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)
- 1b)** Schwerbehinderung mit Merkzeichen „G“ und „B“ im Schwerbehinderten-Ausweis und einem Grad der Behinderung von wenigstens 70 % allein für Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) und gleichzeitig einen Grad der Behinderung von wenigstens 50 % für Funktionsstörungen des Herzens oder der Atmungsorgane
- 2)** Erkrankung an Morbus Crohn oder Colitis Ulkerosa mit einem hierfür anerkannten Grad der Behinderung von wenigstens 60 %
- 3)** Stomaträger mit doppeltem Stoma (künstlicher Darmausgang und Harnableitung) und einem hierfür anerkannten Grad der Behinderung von wenigstens 70 %

Hinweis: Es sind für die Antragstellung der Schwerbehindertenausweis und der Personalausweis erforderlich. Die Genehmigung berechtigt **nicht** zum Parken auf Schwerbehindertensparkplätzen.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift Antragsteller)

Hessisches Amt für
Versorgung und Soziales
-Schwerbehindertenabschnitt-
Schottener Weg 3
64207 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 im Antrag unter 1 a) genannten Voraussetzungen liegen **nicht** vor.
- Die im Antrag unter 1 b) genannten Voraussetzungen liegen **nicht** vor.
- Die im Antrag unter 2 genannten Voraussetzungen liegen **nicht** vor.
- Die im Antrag unter 3 genannten Voraussetzungen liegen **nicht** vor.

Im Auftrag

_____, den _____
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

Gemeinde Groß-Zimmern
der Bürgermeister
-Straßenverkehrsbehörde-
Rathausplatz 1
64846 Groß-Zimmern