

**Denna ansökan skickas till:**

Gnesta kommun  
Samhällsbyggnadsförvaltningen  
Tekniska kontoret  
646 80 Gnesta

För att ansökan ska kunna behandlas krävs att legitimerad läkare, sjukgymnast eller arbetsterapeut har fyllt i sidan 4. Det är viktigt att **alla frågor besvaras**, annars kan vi inte fatta beslut i ärendet.

**Ansökan om parkeringstillstånd för rörelsehindrad**

för dig som är folkbokförd i Gnesta kommun (skickas till adressen ovan)

**Jag söker som förare** Om du söker som förare ange i rutan sista giltighetsdatumet på ditt körkort:

**Jag söker som passagerare**

**OBS!!** Du ska endast kryssa för ett alternativ!

--

**1. Sökande (alltid den rörelsehindrade).**

Namn		Personnummer	
Bostadsadress		Postnummer, ort	
Tele bostad (även riktnummer)	Mobiltelefon	E-postadress	

**2. Den som normalt kommer att köra (besvaras endast om du söker som passagerare).**

Namn	Telefon
Bostadsadress	Postnummer, ort

**3. Beskriv dina svårigheter med att förflytta dig, dina gångsvårigheter.**


**4. Om du söker som passagerare – Kan du vänta en stund medan föraren parkerar bilen?**

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej – Beskriv varför du <b>inte</b> kan vänta:
-----------------------------	---

**5. Använder du något gånghjälpmedel?**

<input type="checkbox"/> Ja – Ange vilket hjälpmedel:	<input type="checkbox"/> Nej – Ange varför du <b>INTE</b> använder hjälpmedel:
---	--

**6. Hur många meter kan du gå på plan mark?**

Utan gånghjälpmedel:	Med gånghjälpmedel:
----------------------	---------------------

Jag ger mitt tillstånd till att kommunens handläggare och konsultläkare vid behov får kontakta läkaren/sjukgymnasten/arbetsterapeuten som skrivit intyget, om det behövs för kompletterande upplysningar och handlingar.

**Namnteckning**

Ort och datum	
Sökandes namnteckning (ska skrivas inom markerat område)	Namnförtydligande
<input type="checkbox"/> Sökande är ej skrivkunnig <input type="checkbox"/> Sökande kan ej underteckna själv	Om ombud används för sökandes räkning ska alltid kopia på fullmakt eller registerutdrag bifogas ansökan.
Eventuellt ombuds namnteckning	Ombuds namnförtydligande och telefonnummer

**Handlingar som ska bifogas till ansökan**

- Ansökan ska alltid styrkas med ett ifyllt intyg (sidan 4) från antingen legitimerad läkare, sjukgymnast eller arbetsterapeut. Intyget ska bifogas och skickas tillsammans med ansökan.
- Ett fotografi som är i passformat 4x5 cm och vällyknande den sökande.
- Om det är någon annan än den sökande som har skrivit under ansökan måste det bifogas ett registerutdrag på att den personen har rätt att signera för den sökandes räkning.

### Tekniska kontorets noteringar

Plats för kortinnehavarens  
foto 4 x 5 cm (passfoto).  
Skriv ditt personnummer  
på baksidan av fotot.

### Hantering av personuppgifter

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för dina personuppgifter när du fyllt i blanketten och skickat in den till oss. Mer information om hur vi hanterar personuppgifter hittar du på vår webbplats [www.gnesta.se/gdpr](http://www.gnesta.se/gdpr)

De uppgifter du lämnat kan komma att lämnas ut till myndigheter eller enskilda om det krävs enligt lag eller annan författning, eller om det är nödvändigt för ärendets handläggning. Uppgifter som lämnas vid ansökan om parkeringstillstånd för rörelsehindrad har ett särskilt skydd enligt 7 kap 4§ sekretesslagen. Skyddet innebär att rätten för andra att få del av uppgifterna är starkt begränsad.

## Intyg

Till ansökan om parkeringstillstånd för rörelsehindrade

### Upplysningar till läkaren, sjukgymnasten eller arbetsterapeuten

- Detta intyg är ett underlag för nämndens beslut om parkeringstillstånd.
- Alla frågor i intyget måste besvaras för att handläggaren ska kunna fatta ett beslut om ansökan.
- Parkeringstillstånd kan ges till rörelsehindrade personer som har sådana gångsvårigheter att hon eller han endast med stor svårighet kan förflytta sig till och från fordonet inom rimligt gångavstånd.
- Parkeringstillståndet berättigar till uppställning av fordon på reserverad plats för rörelsehindrade och på parkeringsförbud meddelat genom lokal föreskrift.

### Uppgifter om den undersökta

Namn		Personnummer	
Diagnos, sjukdomens namn (om möjligt på svenska)			
Beskriv den sökandes tillstånd och ange vad den <b>nedsetta förflyttningsförmågan</b> består av. Ange också om någon form av <b>behandling eller rehabilitering</b> pågår eller är planerad.			
Hur långt kan den sökande gå på plan mark?  .....meter <input type="checkbox"/> Utan hjälpmedel  .....meter <input type="checkbox"/> Med hjälpmedel	Ange vilket hjälpmedel den sökande nyttjar	Om hjälpmedel <b>inte</b> används beskriv varför	
Funktionshindrets beräknande varaktighet <input type="checkbox"/> Mindre än 6 månader <input type="checkbox"/> 6 månader – 1 år <input type="checkbox"/> 1 år – 2 år <input type="checkbox"/> mer än 2 år <input type="checkbox"/> Bestående			
I det fall den sökande <b>inte</b> själv kör fordonet ange om han/hon efter nödvändig assistans kan vänta medan föraren parkerar bilen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		I det fall den sökande kör fordonet själv, bedömer du att Transportstyrelsens krav för körkortsinnehav har uppfyllts? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Beskriv varför den sökande inte klarar att vänta själv vid målpunkten medan föraren parkerar fordonet.			
Uppgifterna ovan baseras på (kryssa i aktuella rutor)			
<input type="checkbox"/> Besök av sökanden	<input type="checkbox"/> Uppgifter lämnade av sökanden	<input type="checkbox"/> Journalanteckningar	
<input type="checkbox"/> Telefonkontakt med sökanden	<input type="checkbox"/> Kontakt med anhörig	<input type="checkbox"/> Personlig kännedom sedan .....	

### Intygsgivarens namnteckning

Intygsgivarens arbetsplats (t ex sjukhus, vårdcentral)	Tele (även riktnummer)
Adress	Postnummer, ort
Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande
Ange den intygskrivandes funktion: <input type="checkbox"/> Läkare <input type="checkbox"/> Sjukgymnast/fysioterapeut <input type="checkbox"/> Arbetsterapeut  <input type="checkbox"/> Övrig, ange vad:	
Plats för stämpel (vårdcentral, mottagning med flera)	Övrig information som du tycker är viktigt att handläggaren tar del av:

### Information till intygsutfärdande läkare

Parkeringsstillståndet är ett undantag från lokala trafikföreskrifter gällande parkering. Parkeringsstillståndet är inte en social förmån utan ett undantag som syftar till att göra samhället tillgängligt för alla.

För att de som ansöker om parkeringsstillståndet ska behandlas jämligt över hela landet och för att säkerställa att de som verkligen är i behov av parkeringsstillstånd också får det, är det viktigt att läkarintyget på ett objektivt sätt beskriver rörelsehindret och hur detta påverkar förmågan att förflytta sig. För handläggarens bedömning är läkarens objektiva bedömning och läkarintyg av största betydelse. Det är viktigt att utfärdandet sker restriktivt och att **alla** frågor i intyget besvaras med den information som efterfrågas.

Bedömningen av rörelsehindret ska grunda sig på förmågan att förflytta sig med eventuella hjälpmedel. I vissa fall är rörelsehindret följden av ett sjukdomstillstånd eller en fobi som indirekt påverkar gångförmågan. I dessa fall krävs i regel intyg från läkare med specialistkompetens. Intyg ska utfärdas i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:54) om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården med mera. Intyg får aldrig avse en person som är närstående till intygsutfärdaren.

### Exempel på vem som kan få Parkeringsstillstånd för rörelsehindrade?

- En person som har betydande svårigheter att förflytta sig till och från ett fordon inom rimligt avstånd från en parkeringsplats kan beviljas tillstånd.
- För en rörelsehindrad person, som inte kör bil själv, utfärdas tillstånd bara om passageraren är beroende av förarens kontinuerliga hjälp utanför fordonet. I normalfallet anses föraren av ett fordon kunna lämna av en rörelsehindrad passagerare och därefter parkera bilen enligt vanliga regler.
- En person med psykiska problem, till exempel fobier, kan få tillstånd endast om de psykiska problemen begränsar förflyttningsförmågan. Intyg ska utfärdas av läkare med specialistkompetens i psykiatri.

### Exempel på när parkeringsstillstånd inte beviljas

- Svårigheter att bära.
- Svårigheter att ta sig i och ur ett fordon.
- Rörelsehinder av kortvarigt slag.
- Blind person som inte har något rörelsehinder.
- Mag- och tarmproblem, t ex tarminfektion eller inkontinens, då en person akut kan behöva uppsöka toalett.