

Antragsteller/in (Name, Vorname)	Geburtsdatum
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl/Wohnort)	Telefonnummer

An den Landkreis/kreisfreie Stadt/Große kreisangehörige Stadt - Straßenverkehrsbehörde - Stadtverwaltung Teltow Der Bürgermeister Straßenverkehrsbehörde Marktplatz 1-3 14513 Teltow	<h2>Antrag auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung</h2> gemäß § 46 Abs. 1 StVO zur Bewilligung von Parkerleichterungen für besondere Gruppen schwerbehinderter Menschen in Brandenburg und dem Land Berlin
---	---

Ich bin schwerbehindert, zuletzt festgestellt durch Bescheid des Amtes für Soziales und Versorgung		
Amt für Soziales und Versorgung	Ausstellungsdatum	Schwerbehindertenausweis-Nr.

Das Merkzeichen aG oder BI (außergewöhnliche Gehbehinderung/Blindheit) ist bei mir nicht festgestellt. Ich beantrage die Ausnahmegenehmigung, weil (Zutreffendes bitte ankreuzen)

1. <input type="checkbox"/> bei mir allein für Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) ein GdB von wenigstens 70 und gleichzeitig ein GdB von wenigstens 50 in Folge Funktionsstörungen des Herzens und der Atemorgane zuerkannt worden sind und die Merkzeichen "G" und "B" vorliegen.	Ich bin damit einverstanden, dass die Straßenverkehrsbehörde im Rahmen der Bearbeitung meines Antrags die für die Entscheidung erforderlichen Auskünfte über Art und Ausmaß der Behinderung beim Amt für Soziales und Versorgung einholt. Außerdem stimme ich einer Übermittlung dieser Auskünfte vom Amt für Soziales und Versorgung an die Straßenverkehrsbehörde zu. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich dieser Datenübermittlung widersprechen kann.
2. <input type="checkbox"/> ich an Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa erkrankt bin und hierfür ein GdB von wenigstens 60 vorliegt	
3. <input type="checkbox"/> ich einen künstlichen Darmausgang und zugleich eine künstliche Harnableitung habe und hierfür ein GdB von wenigstens 70 vorliegt	

Ort, Datum, Unterschrift der Antragstellenden Person	1./2./3. Ausfertigung
--	-----------------------

↓ Nur von der Behörde auszufüllen! ↓		<u>Verteiler:</u>
Landkreis/kreisfreie Stadt/Große kreisangehörige Stadt - Straßenverkehrsbehörde -	Eingangsvermerk Datum:	

Geschäftszeichen	Urschriftlich zurück an die Straßenverkehrsbehörde (Anschrift siehe oben)
------------------	---

Ort	Die Voraussetzungen der obigen Nr. <input type="checkbox"/> sind erfüllt.
-----	---

Datum	Nachprüfung ist <input type="checkbox"/> nicht erforderlich. <input type="checkbox"/> erforderlich.
-------	--

mit der Bitte um Stellungnahme nach Aktenlage	
---	--

Unterschrift	
--------------	--

An das Amt für Soziales und Versorgung	<input type="checkbox"/> Die Voraussetzungen der obigen Nummer <input type="checkbox"/> sind nicht erfüllt.
--	---

	<input type="checkbox"/> Vorgänge über die Antragstellende Person liegen nicht vor.
--	---

Vermerk des Amtes für Soziales und Versorgung:	Amt für Soziales und Versorgung (Datum, Unterschrift)
datenmäßig erfasst:	jeweilige Handzeichen:
Zweitausfertigung heute an Einsender zurück	

Siegel