

Ansökan om parkeringstillstånd för rörelsehindrad

Insändes i den kommun där sökande är folkbokförd. Ofullständigt ifylld blankett returneras alltid, vilket gör att handläggningstiden förlängs.

Ansökan skickas till: Uppsala kommun, stadsbyggnadsförvaltningen, 753 75 Uppsala.

Jag ansöker för första gången Tidigare P-tillstånd med nr giltigt till den

Sökande (alltid den rörelsehindrade)

Förnamn	Efternamn		Personnummer
Adress	Postnummer	Ort	Telefon
<input type="checkbox"/> Jag har körkort och söker som förare			
<input type="checkbox"/> Jag kör aldrig själv och kan inte vänta en stund vid målpunkten medan föraren parkerar bilen. (Fyll i varför nedan)			
Beskriv dina svårigheter att förflytta dig. Uppge hur långt du kan förflytta dig med respektive utan hjälpmedel.			

Bifogade handlingar

<input type="checkbox"/> Läkarintyg	<input type="checkbox"/> Kopia av eventuellt tidigare parkeringstillstånd i annan kommun
<input type="checkbox"/> Annat:	

Medgivande

För att göra en bedömning av parkeringstillstånd för rörelsehindrad behöver handläggare ibland ta kontakt med och inhämta uppgifter från andra myndigheter.

Jag medger att handläggare får kontakta läkare som skriver utlåtandet samt tjänsteman hos kommunen, hälso- och sjukvården eller försäkringskassan
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Jag medger att handläggare får kontakta gatu- och samhällsmiljönämndens förtroendeläkare samt arbetsterapeut/sjukgymnast
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Underskrift

Personuppgifter som anges i och bifogas till ansökan kommer behandlas enligt dataskyddsförordningen av gatu- och samhällsmiljönämnden som är personuppgiftsansvarig. Behandlingen görs för att pröva ansökan och för att samla in statistik, med de rättsliga grunderna myndighetsutövning och allmänt intresse. Uppgifterna lagras i enlighet med arkivlagen (1990:782). Du har rätt att veta vilka personuppgifter som behandlas av kommunen genom att få ett registerutdrag. Du har även rätt att invända mot behandlingen helt eller delvis samt att begära rättelse eller radering av dina personuppgifter. För klagomål på vår personuppgiftshantering har du rätt att vända dig till Datainspektionen. För mer information se www.uppsala.se/gdpr eller maila dataskyddsbud@upsala.se.

Datum	Underskrift	Namnförtydligande
-------	-------------	-------------------

GSN noteringar

<input type="checkbox"/> Bifall	<input type="checkbox"/> Avslag
Tillstånd nummer	Giltighetstid
Uppsala den	Handläggare underskrift

Läkarutlåtande till ansökan om parkeringstillstånd

Ofullständigt ifyllt blankett returneras för komplettering. För mer information besök Uppsala kommuns webbsida www.uppsala.se.

Förnamn	Efternamn	Personnummer
---------	-----------	--------------

Intygsuppgifterna baseras på	
<input type="checkbox"/> Besök av den sökande	<input type="checkbox"/> Telefonkontakt med sökande
<input type="checkbox"/> Kontakt med anhörig	<input type="checkbox"/> Personlig kännedom sedan år
<input type="checkbox"/> Uppgifter lämnade av sökande utan undersökning	<input type="checkbox"/> Journalhandling sedan år
Diagnos på svenska	Sjukdomen/skadan uppstod datum
Beskriv den sökandes tillstånd och ange vad den nedsatta förflyttningsförmågan består av	
Hur har bedömningen av förflyttningsförmågan gjorts?	
Hur långt kan den sökande gå på plan mark	
Utan hjälpmedel och utan pauser..... meter	
Med hjälpmedel meter och antal pauser Ange vilket hjälpmedel:	
Vintertid utan hjälpmedel/kortare pauser meter Vintertid med stöd av hjälpmedel/kortare pauser högstmeter	
Rörelsehindrets beräknade varaktighet	
<input type="checkbox"/> Mindre än 6 mån	<input type="checkbox"/> 6 mån – 1 år
<input type="checkbox"/> 1 år – 2 år	<input type="checkbox"/> Mer än 3 år
<input type="checkbox"/> Kan ej bedömas	

Förare eller passagerare

Om intyget avser ansökan som förare, bedöms sökande uppfylla Transportstyrelsens medicinska krav för körkortsinnehav (TSF 2010:125)?
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om intyget avser ansökan som passagerare, har sökande behov av kontinuerligt stöd/tillsyn medan förare parkerar fordonet?
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om ja, beskriv behovet av hjälp

Sökande har tagit del av läkarutlåtandet

Underskrift

Personuppgifter som anges i och bifogas till ansökan kommer behandlas enligt dataskyddsförordningen av gatu- och samhällsmiljönämnden som är personuppgiftsansvarig. Behandlingen görs för att pröva ansökan och för att samla in statistik, med de rättsliga grunderna myndighetsutövning och allmänt intresse. Uppgifterna lagras i enlighet med arkivlagen (1990:782). Du har rätt att veta vilka personuppgifter som behandlas av kommunen genom att få ett registerutdrag. Du har även rätt att invända mot behandlingen helt eller delvis samt att begära rättelse eller radering av dina personuppgifter. För klagomål på vår personuppgiftshantering har du rätt att vända dig till Datainspektionen. För mer information se www.uppsala.se/gdpr eller maila dataskyddsombud@upsala.se.

Datum	Sjukhus/vårdinrättning
Leg. Läkares underskrift	Telefon direkt nr
Namnförtydligande	Telefon sekr./mottagning