

Bilaga till ansökan om parkeringstillstånd för rörelsehindrade

Plats för sökandens foto

Sökandens namnteckning	Ort och datum
------------------------	---------------

Nedanstående uppgifter fylls i av kommunen

Uppgifter om kommunen

Kommunkod	Kommunens namn	Handläggarens för- och efternamn	Beställningsdatum
-----------	----------------	----------------------------------	-------------------

Uppgifter för parkeringstillståndet

Sista giltighetsdag (år, mån, dag)	Löpnummer	Födelseår	Kön	Förare/passagerare
			<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Kvinna	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> P
Förnamn		Efternamn		
Eventuellt tidigare tillståndsnummer (finns på den sökandes tidigare kort)		Den sökande kan ej själv skriva sitt namn		
		<input type="checkbox"/> Ej skrivkunnig <input type="checkbox"/> Kan ej underteckna		

Upplysningar

För att tillståndet ska kunna utfärdas fordras:

- Ett välliknande foto i passformat
- Sökandens namnteckning

Uppgifterna i denna bilaga lämnas ut till korttillverkaren.