

Søknad om parkeringsløyve for institusjon med forflytningshemma

Søknad om parkeringsløyve for institusjon som transporterer forflytningshemma brukarar <i>jfr. forskrift om parkeringstillatelse for forflytningshemmede av 18.mars 2016 nr. 264 § 5.</i>	
Opplysningar om institusjonen som søker om parkeringsløyve	
Namn på institusjonen:	Org.nr.:
Adresse:	Postnr./-stad:
E-post:	Telefon:
Registreringsnummer bilen:	Kven disponerer bilen:

Andre opplysningar og samtykke	
Har institusjonen parkeringsløyve frå før? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Dersom ja, skriv utløpsdato (gyldig til):
Har bilen rullestolheis eller skinner/rampe? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
Dersom ja, legg ved dokumentasjon (t.d. frå ombyggjar/leverandør av bil, bilete der òg registreringsnummer kjem fram)	
Transport-/parkeringsbehov for institusjonen sine brukarar	
Gje ei kort beskriving av brukarane si forflytningsevne og behovet for transport og parkering. Bruk gjerne eige ark.	
Underskrift	
Underskrift:	Stad, dato:
Stilling:	Direkte telefonnr.:

Søknaden må signerast av person med signaturrett for institusjonen.