



Stadt Ebersbach  
an der Fils

Stadtverwaltung Ebersbach  
Amt für Bürgerservice und Soziales  
Marktplatz 1  
73061 Ebersbach an der Fils

Telefax: 07163 / 161-244  
eMail: [ordnungsamt@stadt.ebersbach.de](mailto:ordnungsamt@stadt.ebersbach.de)

## Antrag auf Einrichtung eines gekennzeichneten Schwerbehindertenparkplatzes

gemäß § 45 Abs. 1b Nr. 2 Straßenverkehrsordnung (StVO)

### Persönliche Angaben

Name, Vorname		Geburtsdatum	
Anschrift (Straße, PLZ, Ort)			
Telefon-Nummer, E-Mail-Adresse (für eventuelle Rückfragen bitte unbedingt angeben)			

### Angaben zum Schwerbehindertenausweis

<input type="checkbox"/> Ich besitze einen Schwerbehindertenausweis (bitte Kopie beifügen)					
Aktenzeichen	ausstellende Behörde	Ausstellungsdatum	gültig bis	Grad der Behinderung	Merkzeichen

### Angaben zum Parkausweis

<input type="checkbox"/> Ich besitze einen blauen Parkausweis für Schwerbehinderte	
Parkausweis Nr.	ausstellende Behörde:

### Angaben zum Fahrzeug

Ich benutze hauptsächlich das Fahrzeug mit dem amtlichen Kennzeichen:			
Ich bin Halter des genannten Fahrzeugs (wenn nein, bitte Kopie des Fahrzeugscheins beifügen)			
Halter: Firma			
Familiennamen		Vorname Anrede	
Straße	Haus-Nr.	PLZ	Ort
Ich fahre das Fahrzeug selbst		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Das Fahrzeug hat eine Sonderausstattung zum Rollstuhltransport (wenn ja, machen Sie bitte auf einem Beiblatt Angaben dazu)		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ich nehme ausschließlich den Behindertenfahrdienst in Anspruch		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ich benutze gewöhnlich einen Rollstuhl/Gehwagen		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

### Angaben zum Parkplatz

Der Parkplatz soll eingerichtet werden (Bitte legen Sie eine Skizze bei, wie der Parkplatz eingerichtet werden soll)
Beschreibung der Straße/des Platzes
<input type="checkbox"/> Ich habe dort meinen Wohnsitz <input type="checkbox"/> Ich habe dort meinen Arbeitsplatz. Arbeitgeber:
<input type="checkbox"/> Ich habe dort eine Garage/einen Stellplatz
<input type="checkbox"/> Ich kann diese Garage/diesen Stellplatz wegen meiner Behinderung nicht nutzen <input type="checkbox"/> Die Garage/der Stellplatz ist zum Ein- und Aussteigen zu eng. <input type="checkbox"/> Es gibt keinen für mich benutzbaren Zugang (Treppe o.ä.). <input type="checkbox"/> Sonstiges:
Ich benötige den Behindertenparkplatz <input type="checkbox"/> zeitlich uneingeschränkt <input type="checkbox"/> zeitlich eingeschränkt <input type="checkbox"/> von                      bis                      Uhr. <input type="checkbox"/> nur von Montag bis Freitag <input type="checkbox"/> nur am Wochenende

### Kostenübernahmeerklärung:

**Mir ist bekannt, dass ich für die Einrichtung eines Behindertenparkplatzes einen Kostenersatz zu leisten habe und auch die Folgekosten für den Parkplatzunterhalt (wie Folien- bzw. Farbnachbesserung) zu meinen Lasten gehen.**

### Wichtige Hinweise:

Mit ist bekannt, dass

- falsche Angaben nachträglich zum Entzug des Schwerbehindertenparkplatzes führen und darüber hinaus Sondernutzungsgebühren für den Parkplatz erhoben werden können.
- der von mir geleistete Kostenersatz nicht zurückbezahlt wird (Rückbaukosten).
- ich bei Änderung der vorstehenden Angaben (z.B. Umzug, Aufgabe des Arbeitsplatzes, Wegfall der Behinderung, Änderung des Ausweises des Versorgungsamts, Benutzung einer Garage oder anderen Stellplatzes) unverzüglich und selbständig die Behörde informiere.
- die Behörde turnusmäßig prüft, ob die Voraussetzungen für den Schwerbehindertenparkplatz noch bestehen.
- der Parkplatz nur mit dem Fahrzeug benutzt werden darf, in dem mein blauer Behindertenparkausweis ausgelegt ist.
- der Parkplatz nicht zu anderen Zwecken (z.B. Lagern von Gegenständen, Wohnwagen o.ä.) benutzt werden darf.
- der Parkplatz zurück zu geben ist, wenn die Voraussetzungen dafür nicht mehr vorliegen.

**Ich versichere, die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben.**

Bei persönlicher Vorsprache: eine Kopie des Antrags habe ich erhalten.

**Ort, Datum, Unterschrift**