

Zutreffendes bitte ankreuzen und/oder ausfüllen

Antragstellende Person (Name, Vorname)	Geburtsdatum
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort)	Telefonnummer

**An
das Landratsamt/die Gemeinde-/Stadtverwaltung
- Straßenverkehrsbehörde -**

**Antrag auf Erteilung einer
Ausnahmegenehmigung
gemäß § 46 Absatz 1 Nummer 11
der Straßenverkehrs-Ordnung (StVO) zur
Bewilligung von Parkerleichterungen für
besondere Gruppen schwerbehinderter Menschen
in Baden-Württemberg**

Ich bin Schwerbehinderte/Schwerbehinderter, zuletzt festgestellt durch Bescheid der Versorgungsverwaltung

Versorgungsverwaltung	Datum	Aktenzeichen
-----------------------	-------	--------------

Das Merkzeichen aG oder BI (außergewöhnliche Gehbehinderung/Blindheit) ist bei mir **nicht** festgestellt. Beidseitige Amelie/Phokomelie oder vergleichbare Funktionseinschränkungen liegen nicht vor. **Ich beantrage die Ausnahmegenehmigung, weil**

1. 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** für Funktionsstörungen des Herzens oder der Atmungsorgane ein GdB von wenigstens 50 vorliegt **und** die Merkzeichen „G“ **und** „B“ festgestellt sind.
2. ich an Morbus Crohn/Colitis ulcerosa leide und hierfür ein GdB von wenigstens 60 vorliegt.
3. ich einen künstlichen Darmausgang und zugleich eine künstliche Harnableitung habe **und** hierfür ein GdB von wenigstens 70 vorliegt.
4. nach versorgungsärztlicher Feststellung die Schwerbehinderung den Ziffern 1 bis 3 gleichzustellen ist.

Ich bin damit einverstanden, dass die Straßenverkehrsbehörde im Rahmen der Bearbeitung meines Antrags die für die Entscheidung erforderlichen Auskünfte über Art und Auswirkungen der Behinderung auf die Teilhabe an der Gesellschaft bei der Versorgungsverwaltung einholt, soweit diese für die Prüfung des Antrags notwendig sind. Zudem bin ich damit einverstanden, dass die Straßenverkehrsbehörde im Rahmen der Bearbeitung meines Antrags meine persönlichen Daten und Angaben an die im Rahmen der Amtshilfe beteiligte Versorgungsverwaltung weiterleitet. Das Gleiche gilt im Falle eines späteren Widerspruchs gegen die Entscheidung für die Weiterleitung meiner Widerspruchsbegründung. Außerdem stimme ich einer Übermittlung der Auskünfte über Art und Auswirkungen der Behinderung auf die Teilhabe an der Gesellschaft von der Versorgungsverwaltung an die Straßenverkehrsbehörde zu, soweit diese für die Prüfung des Antrags notwendig sind. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich dieser Datenübermittlung widersprechen kann.

Ort, Datum, Unterschrift der antragstellenden Person

↓ Nur von der Behörde auszufüllen! ↓

Verteiler:
 1. **weiße Ausfertigung** - Verbleib bei der Straßenverkehrsbehörde
 2. **blaue Ausfertigung** - Rückgabe von der Versorgungsverwaltung an die Straßenverkehrsbehörde
 3. **rosa Ausfertigung** - Verbleib bei der Versorgungsverwaltung

**Landratsamt/Gemeinde-/Stadtverwaltung
- Straßenverkehrsbehörde -**

Geschäftszeichen

Ort

Datum

mit der Bitte um Stellungnahme nach Aktenlage

Unterschrift

Eingangsvermerk

Urschriftlich zurück an die Straßenverkehrsbehörde
(Anschrift siehe oben)

Die Voraussetzungen der obigen Nummer sind **erfüllt**.

Nachprüfung ist nicht erforderlich.
 erforderlich.

An die Versorgungsverwaltung

Die Voraussetzungen der obigen Nummer sind **nicht erfüllt**.

Vorgänge über die antragstellende Person liegen hier nicht vor.

Vermerk der Versorgungsverwaltung:

statistisch erfasst am	jeweilige Handzeichen:
statistisch erfasst am	
Erstausfertigung heute an Einsender	

Versorgungsverwaltung (Datum, Unterschrift)