



Aanvraagformulier gehandicaptenparkeerkaart personen

Retouradres aanvraagformulier

Backoffice Sociaal Dorpsteam, Gemeente Utrechtse Heuvelrug, Postbus 200,
3941 AE Doorn

1. Uw gegevens

| | |
|------------------------|--|
| Naam | |
| Voorletters | |
| Burgerservicenummer | |
| Geboortedatum | |
| Straat en huisnummer | |
| Postcode en woonplaats | |
| Telefoonnummer | |
| E-mailadres | |

2. Waar wilt u dat de post naartoe gestuurd wordt?

- Uw woonadres
 Anders, namelijk:

3. Gegevens van uw partner (indien van toepassing)

| | |
|---------------------|--|
| Naam | |
| Voorletters | |
| Burgerservicenummer | |
| Geboortedatum | |
| Telefoonnummer | |

4. Gegevens huisarts van de aanvrager

| | |
|-------------|--|
| Naam | |
| Voorletters | |

| | |
|----------------|--|
| Naam | |
| Telefoonnummer | |

5. Contactpersoon/curator/bewindvoerder/voogd

| | | | |
|------------------------|---|---------------------------------------|---------------------------------|
| | De heer/mevrouw | | |
| Geboortedatum | | | |
| Straat en huisnummer | | | |
| Postcode en woonplaats | | | |
| E-mailadres | | | |
| Telefoonnummer | | | |
| Relatie tot aanvrager | <input type="checkbox"/> Familielid | <input type="checkbox"/> Mantelzorger | <input type="checkbox"/> Anders |
| | <input type="checkbox"/> Curator/bewindvoerder/voogd (stuur een bewijs mee) | | |

6. Soort aanvraag

| | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Bestuurder | |
| <input type="checkbox"/> Passagier | |

7. Heeft u al eens een gehandicaptenparkeerkaart gehad?

| | |
|------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Ja | <p>U vraagt een verlenging aan. U betaalt hiervoor leges.</p> <p>Voeg de volgende bijlagen toe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Een recente pasfoto • Een kopie van de voor- en achterkant van uw huidige parkeerkaart • Een bewijs van uw arts dat uw beperking vergeleken met de vorige aanvraag niet is verminderd |
| <input type="checkbox"/> Nee | <p>U doet een eerste aanvraag. U betaalt hiervoor leges en de kosten voor een medische keuring.</p> <p>Voeg de volgende bijlage toe:</p> <p><input type="checkbox"/> Een recente pasfoto</p> |

8. Waarom denkt u een gehandicaptenparkeerkaart nodig te hebben?

| |
|--|
| |
|--|

8. Toestemming opvragen informatie bij derden

Geeft u de gemeente toestemming om zo nodig advies te vragen aan MedTadvies?

| | |
|------|-------|
| 0 Ja | 0 Nee |
|------|-------|

Geeft u uw huisarts toestemming of andere behandelaren toestemming om zo nodig medische gegevens te verstrekken aan Treve Advies?

| | |
|------|-------|
| 0 Ja | 0 Nee |
|------|-------|

Geeft u personen of instellingen die u zorg verlenen toestemming om zo nodig gegevens over u te verstrekken?

| | |
|------|-------|
| 0 Ja | 0 Nee |
|------|-------|

9. Uw gegevens worden opgenomen in een persoonsregistratie. Door ondertekening van het formulier stemt u hiermee in.

| | |
|--------------|--|
| Datum | |
| Handtekening | |

Pasfoto, met op de achterzijde uw naam en geboortedatum, hieronder bevestigen.

