

Ärztliche Bescheinigung

zur Vorlage beim Landkreis Harz, Ordnungsamt, Friedrich-Ebert-Str. 42, 38820 Halberstadt hinsichtlich der Erteilung einer Ausnahmegenehmigung zur Bewilligung von Parkerleichterungen im Straßenverkehr für besondere Gruppen von Schwerbehinderten und Personen mit vorübergehender erheblicher Gehbehinderung / Mobilitätsbeeinträchtigung

Name, Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

geb. am: _____

Ausmaß der Gehbehinderung / Mobilitätsbeeinträchtigung:

Der Aktionsradius des v. g. Patienten beträgt weniger / mehr als 50 Meter.

(Unzutreffendes bitte streichen!)

Dauer der Gehbehinderung / Mobilitätsbeeinträchtigung: _____

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift