

**Antragsteller/in:**

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

\_\_\_\_\_  
(Straße, Hausnummer)

\_\_\_\_\_  
(PLZ, Ort)

\_\_\_\_\_  
(Telefon-Nr.)

Der Bürgermeister als Ordnungsbehörde  
- Straßenverkehrsbehörde -  
Altenhaßlau  
Amtshofstraße 1  
63589 Linsengericht

**ANTRAG**

**AUF ERTEILUNG EINER AUSNAHMEGENEHMIGUNG NACH § 46 ABS. 1 STVO  
(PARKERLEICHTERUNG FÜR BESONDERE GRUPPEN SCHWERBEHINDERTER IN HESSEN)**

**ERKLÄRUNG:**

Ich bin Schwerbehinderte/r aufgrund der letzten Feststellung des Hessischen Amtes für Versorgung und Soziales - Versorgungsamt -

Letzter Feststellungsbescheid vom : \_\_\_\_\_

Geschäftszeichen : \_\_\_\_\_

Die Merkzeichen „aG“ (außergewöhnliche Gehbehinderung) und / oder „Bl“ (Blindheit) sind bei mir nicht festgestellt worden.

Ich beantrage die Ausnahmegenehmigung, da ich aufgrund des letzten Feststellungsbescheides zu dem nachfolgenden Personenkreis gehöre:

**PERSONENKREIS:**

- 1 a) Schwerbehinderte Personen, denen durch die Versorgungsverwaltung ein Grad der Behinderung (GdB) von wenigstens 80 allein infolge Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und / oder der Lendenwirbelsäule **und** die Merkzeichen „G“ (erheblich gehbehindert) **und** „B“ (Notwendigkeit ständiger Begleitung)

- 1 b) Ein Grad der Behinderung von wenigstens 70 allein infolge Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und / oder der Lendenwirbelsäule **und** gleichzeitig ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 infolge Funktionsstörungen des Herzens oder der Lunge **und** das Merkzeichen „G“ bescheinigt wurde.
- 2) Stomaträger mit doppeltem Stoma (künstlicher Darmausgang und künstliche Harnabteilung) und einem hierfür festgestellten Grad der Behinderung von wenigstens 70.
- 3) Morbus-Crohn-Kranke und Colitis-Ulcerosa-Kranke mit einem hierfür festgestellten Grad der Behinderung von wenigstens 60.

---

(Ort, Datum)

---

Unterschrift des Antragstellers