



# OLOFSTRÖMS KOMMUN

Olofströms kommun  
Box 302, 293 24 Olofström  
0454-930 00

## Bilaga till ANSÖKAN om parkerings- tillstånd för rörelsehindrade

Ort och datum

Plats för foto

.....  
Sökandens namnteckning skrivs på den streckade linjen ovan.

### Ifylls av kommunen i de fall kortet produceras av annan leverantör

Kommunkod	Kommunens namn	Handläggare: Förnamn	Efternamn	Beställningsdatum

### Uppgifter för parkeringstillståndet

Sista giltighetsdag (år, mån, dag)	Alternativ giltighetstid	Löpnummer (behöver ej anges)	Födelseår	Kön	Förare/Passagerare
- -	<input type="checkbox"/> 5 år			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> P
Förnamn			Efternamn		
Eventuellt tidigare tillståndsnummer (på den sökandes tidigare kort)			Den sökande kan ej själv skriva sitt namn		
<input type="checkbox"/> Foto finns	-	-	-	<input type="checkbox"/> Ej skrivkunnig	<input type="checkbox"/> Kan ej underteckna

### Upplysningar

För att tillståndet ska kunna utfärdas fordras:

- ett välliknande foto i passfotoformat
- sökandens underskrift (ovan på denna bilaga).

Om foto och namnteckning inlämnas tillsammans med ansökan kan handläggningen gå snabbare. Fäst fotot på anvisad plats.

Uppgifterna i denna bilaga kan komma att lämnas ut till korttillverkaren.