

Miljö och byggavdelningen kommer att behandla inlämnade personuppgifter manuellt och i datoriserade register. Behandling sker med stöd av Dataskyddsförordningen artikel 6 e som rör arbetsuppgifter i samband med myndighetsutövning.

De uppgifter som du har lämnat kan komma att lämnas ut till myndigheter eller enskilda om det krävs enligt lag eller annan författning, eller om det är nödvändigt för ärendets handläggning.

Uppgifter som lämnas vid ansökan om parkeringstillstånd för rörelsehindrad har ett särskilt skydd enligt 7 kap 4§ sekretesslagen. Skyddet innebär att rätten för andra att få ta del av uppgifterna är starkt begränsad.

Du har rätt att begära information om rättelse av de uppgifter om dig som finns registrerade hos oss. Personuppgiftsansvarig är plan- och miljönämnden i Vännäs kommun och nås på [plan.miljonamnden@vannas.se](mailto:plan.miljonamnden@vannas.se), Östra järnvägs-gatan 911 81 Vännäs. Tel: 0935-140 00 (växel).

<input type="checkbox"/> Ny ansökan <input type="checkbox"/> Tidigare P-tillstånd med nr ..... giltigt till .....		
Namn på den sökande (den rörelsehindrade)	Personnummer	Telefon dagtid
Gatuadress	Postnummer	Ort

### Markera endast ett (1) alternativ

Jag söker som förare. Körkort giltigt till och med .....     Jag söker som passagerare

### Ange varför du söker parkeringstillstånd

Jag ger mitt tillstånd till att plan- och miljönämndens handläggare och konsultläkare vid behov får kontakta intygsskrivande läkare för att få kompletterande upplysningar.

Om inte redan godkänt foto finns hos miljö- och byggavdelningen, skicka med ett nytaget ansiktsfoto, typ körkort. Klistra **inte** fast fotot! Skriv personnummer på baksidan av fotot.

	Sökandes namnteckning ( inom markerat område)	<input type="checkbox"/> Sökande är ej skrivkunnig
	.....	<input type="checkbox"/> Sökande kan ej underteckna själv
	Eventuellt ombuds namnteckning	Eventuellt ombuds namnförtydligande

### Miljö- och byggavdelningens uppgifter (fylls i av myndigheten)

Tillstånd beviljas (datum)	Tillstånd avslås (datum)	Beslutsnummer	Handläggare (signatur)
Anteckningar			

#### Skicka ansökan till:

Vännäs kommun, Miljö- och byggavdelningen, 911 81 Vännäs  
eller [plan.miljonamnden@vannas.se](mailto:plan.miljonamnden@vannas.se) Märk e-posten med "Parkeringsstillstånd"

**OBS! Handläggningstiden är ca sex veckor.**

## Läkarintyg (denna sida ifylles av läkare), vi ser gärna att denna mall används

Intyg ska utfärdas i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:29) om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården med mera.

**Intyg får aldrig avse en person som är närstående till intygsutfärdaren.**

Namn på den sökande (den rörelsehindrade)		Personnummer
<input type="checkbox"/> Besök av sökanden	<input type="checkbox"/> Journalanteckningar	
<input type="checkbox"/> Uppgifter lämnade av sökanden	<input type="checkbox"/> Kontakt med anhöriga	
<input type="checkbox"/> Telefonkontakt med sökanden	<input type="checkbox"/> Personlig kännedom sedan .....	
Diagnos	Sjukdomen/skadan uppstod år	
Beskriv rörelsehindret eller andra problem att förflytta sig som den sökande har. Skriv på svenska.		
Hur är den objektiva bedömningen gjord? (till exempel till och från undersökningsnumret)		
Använder den sökande hjälpmedel? <input type="checkbox"/> Ja. Vad? ..... <input type="checkbox"/> Nej. Varför inte? .....		Kan sökanden köra fordonet själv? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Läkarens bedömning av sökandens förflyttningsförmåga med bästa hjälpmedel på plan mark.  Cirka ..... meter	Med bästa hjälpmedel och korta, stående pauser  Cirka ..... meter och ..... antal pauser	
I de fall sökanden inte själv kör fordonet: kan sökanden efter nödvändig assistans utanför fordonet lämnas ensam medan föraren parkerar? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej      Om nej, varför inte? .....		
Rörelsehindret beräknas bestå i sin nuvarande svårighetsgrad under <input type="checkbox"/> Mindre än 6 månader <input type="checkbox"/> 6 månader – 1 år <input type="checkbox"/> 1 år – 3 år <input type="checkbox"/> Mer än 3 år		
Ort och datum	Tjänsteställe/mottagningslokal och fullständig adress (eventuell stämpel)	
Läkarens underskrift		
Namnförtydligande		
Läkarens kompetens och/eller tjänsteställning/befattning	Telefon	

### Skicka ansökan till:

Vännäs kommun, Miljö- och byggavdelningen, 911 81 Vännäs  
eller [plan.miljonamnden@vannas.se](mailto:plan.miljonamnden@vannas.se) Märk e-posten med "Parkeringsfillstånd"

<b>Postadress</b>	<b>Besöksadress</b>	<b>Telefon</b>	<b>E-post</b>	<b>Webb</b>	<b>Org nr.</b>
911 81 Vännäs	Ö järnvägsgatan 1	0935-140 00	<a href="mailto:vannas.kommun@vannas.se">vannas.kommun@vannas.se</a>	<a href="http://vannas.se">vannas.se</a>	212000-2841