

Parkeringstillstånd för rörelsehindrade

* Obligatoriska fält

0 Information till sökande

0.1 *

Jag godkänner genom användandet av denna tjänst att Svalövs Kommun hanterar mina personuppgifter i enlighet med Dataskyddsförordningen.

1 Dina uppgifter

1.1 Personnummer*

1.2 Förnamn*

1.3 Efternamn*

1.4 Adress*

1.5 Postnummer*

1.6 Ort*

1.7 E-post*

1.8 Telefon*

2 Typ av ansökan

| |
|--|
| 2.1 Typ av ansökan* (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Jag ansöker för första gången <input type="checkbox"/> Jag ansöker om förlängning av mitt tillstånd |
| 2.2 Tidigare tillståndsnummer |
| 2.3 Ansöker du som förare eller passagerare?* (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Förare <input type="checkbox"/> Passagerare |
| 2.4 Beskriv varför du behöver parkeringstillstånd* |

3 Intyg

| |
|--|
| 3.1 Hur vill du bifoga läkarintyg och andra eventuella handlingar?* (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Intyget bifogas som fil <input type="checkbox"/> Intyget skickas med post |
| 3.2 Bifoga läkarintyg |
| 3.3 Bifoga andra handlingar |

4 Medgivande gällande ansökan

4.1 Tillstånd för kommunen*

Jag ger mitt tillstånd till att nämndens handläggare vid behov får kontakta läkare för att få kompletterande upplysningar.

4.2 Personuppgifter*

Jag är medveten om att de uppgifter jag angett/lämnat in, kommer att behandlas enligt personuppgiftslagen (PuL) samt Lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten.

4.3 Återkallelse*

Jag är införstådd med att om parkeringstillståndet missbrukas kan det återkallas.

Sökandes underskrift

Ort och datum

Underskrift

Anvisningar för blankett

Information till sökande

Här kan du ansöka om parkeringstillstånd för rörelsehindrade. Du kan göra antingen en nyansökan eller förlänga ditt nuvarande tillstånd.

Nyansökan

Ett läkarintyg behövs alltid vid nyansökan, intyget kan bifogas som ett dokument i e-tjänsten eller skickas in per post.

Förlängning

Om läkarintyg och foto skulle behövas, meddelar vi detta efter att du skickat in din ansökan.

Information om behandlingen av dina personuppgifter genom användandet av e-tjänsten

Ändamål/syfte med hanteringen

Dina personuppgifter kommer att användas för att kunna handlägga ansökan gällande parkeringstillstånd för rörelsehindrade.

Personuppgiftsansvarig

Gata & Park är personuppgiftsansvarig och ansvarar därmed för behandlingen av personuppgifter enligt dataskyddslagstiftningen. Du kan kontakta dem på info@svalov.se.

Rättsliga grunden för personuppgiftsbehandlingen

Den rättsliga grunden för behandlingen av dina personuppgifter genom tjänsten är rättslig förpliktelse enligt Trafikförordningen och Transportstyrelsens förpliktelser. Gallring av personuppgifter hanteras enligt gällande dokumenthanteringsplan.

Denna e-tjänst kräver e-legitimation. Finns detta ej att tillgå kan du fylla i formuläret och skriva ut det genom "Skriv ut och underteckna". Detta inlämnas då till:

Svalövs Kommun
Gata & Park
268 80 Svalöv

Information och villkor

- [Här kan du läsa mer om vad som gäller för parkeringstillstånd för rörelsehindrade](#)

Anvisningar för fält

0.1

Beskrivning

Jag godkänner genom användandet av denna tjänst att Svalövs Kommun hanterar mina personuppgifter i enlighet med Dataskyddsförordningen.

1 Dina uppgifter

Personuppgifter

2 Typ av ansökan

Ansökan

Anvisningar för fält

2.1 Typ av ansökan

Beskrivning

Jag ansöker för första gången

Jag ansöker om förlängning av mitt tillstånd

2.3 Ansöker du som förare eller passagerare?

Beskrivning

Förare

Passagerare

3 Intyg

Bifoga intyg

Skicka intyg med post

Här kan du ladda ner och skriva ut blanketterna.

[Läkarintyg vid parkeringstillstånd](#)

[Foto och namnteckning](#)

Skickas till
Stadsbyggnadsförvaltningen
251 89 Helsingborg

Anvisningar för fält

3.1 Hur vill du bifoga läkarintyg och andra eventuella handlingar? Beskrivning

Intyget bifogas som fil

Intyget skickas med post

Om du skickar in handlingar via post, ange då gärna det ärendenummer du får från denna e-tjänsten.

4 Medgivande gällande ansökan

Medgivande gällande ansökan

Anvisningar för fält

4.1 Tillstånd för kommunen Beskrivning

Jag ger mitt tillstånd till att nämndens handläggare vid behov får kontakta läkare för att få kompletterande upplysningar.

4.2 Personuppgifter Beskrivning

Jag är medveten om att de uppgifter jag angett/lämnat in, kommer att behandlas enligt personuppgiftslagen (PuL) samt Lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten.

4.3 Återkallelse Beskrivning

Jag är införstådd med att om parkeringstillståndet missbrukas kan det återkallas.

5 Sammanfattningssida

6 Signeringssida

7 Tacksida

Skicka intyg med post till:

Svalövs kommun
Sektor Samhällsbyggnad
Parkeringstillstånd
268 80 Svalöv

Med vänlig hälsning,
Svalövs kommun