

Orientering til deg som søker om parkeringstillatelse for forflytningshemmede



Drammen kommune,
Parkering,
Postboks 7500, 3008 Drammen

Telefon 32 04 00 00

Samferdselsdepartementet har fastsatt særskilte bestemmelser om parkering for forflytningshemmede, se forskrift av 18. mars 2016 nr 264.

Det oppfordres til å lese denne siden før utfylling av søknaden.

Parkeringstillatelsen er ment som hjelpemiddel for personer som på grunn av *vesentlig* nedsatt forflytnings- evne har et *særlig* behov for parkeringslette på ett eller flere *konkrete* steder. For at parkeringstillatelse skal gis, er det ikke tilstrekkelig å påvise en sykdomstilstand som begrenser forflytningsevnen. Det kreves i tillegg at det ordinære parkeringstilbudet ikke er tilstrekkelig til å dekke søkerens behov. Parkeringstillatelsen er ikke ment som en økonomisk støtteordning. Problemer med å bære vektlegges i liten grad.

Legeerklæring: Legeerklæringen skal være godt utfylt med opplysninger om din medisinske situasjon, diagnose samt hvor mange meter du er i stand til å gå med og uten hjelpemidler og om du bruker krykker, stokk, rullator eller rullestol. Erklæringen danner det medisinske grunnlaget for vurderingen.

Din søknad: Det er i selve søknaden du må få fram opplysninger som tilsier at du har et *særlig* behov for parkeringslettelse. Det vil si at du må beskrive hvorfor det ordinære parkeringstilbudet på stedene du ofte besøker ikke kan benyttes. I søknadsskjemaet er det tatt med ulike forhold vi ønsker svar på. Det anbefales at du fyller det ut nøye, slik at vi får et godt bilde av ditt behov, samt at vi ikke bruker unødig lang tid på behandling av søknaden.

Tenk godt igjennom:

- Hvor er det du har problemer med å parkere og hvor ofte er du her? (stedsnavn/gatenavn må oppgis)
- Hvorfor er det vanskelig å parkere her?
- Hva slags parkeringsplasser finnes her?
- Hva er det som gjør at du ikke kan bruke de ordinære plassene her?
- Hvordan vil en parkeringstillatelse konkret hjelpe deg på disse bestemte stedene?
- Er du ofte til behandling, opptrening eller hos lege så hør om du kan få dokumentasjon på dette.

Søker du som passasjer? Forflytningshemmede som ikke kjører selv, skal som hovedregel kjøres til bestemmelsesstedet og ledsages inn. Deretter skal bilfører flytte bilen til ordinær parkeringsplass. Det er ikke nødvendig med parkeringstillatelse for å gjøre dette. Parkeringstillatelse tildeles derfor når den som transporteres ikke kan forlates alene (for eksempel på venteværelset) mens bilen flyttes. Dette må fremgå av legeerklæringen og søknaden.

Vedlegg: Dokumentasjon på besøkshyppighet til helserelaterte steder, stemplet og signert av behandler/spesialist. Passfoto av deg selv og kopi av førerkort dersom du søker som fører av bil (kopi av begge sider av førerkortet). Førere over 80 år må sørge for å vedlegge kopi av gyldig førerkort som er fornyet av Statens Vegvesen etter fremlegg av helseattest.

Søknad med vedlegg sendes til:

Drammen kommune
Parkering
Postboks 7500
3008 Drammen

Se www.drammenparkering.no for mer informasjon.

Søknad om parkeringstillatelse for forflytningshemmede**Drammen kommune, Parkering,**

Postboks 7500, 3008 Drammen.

Telefon 32 04 00 00

| Opplysninger om søker | | |
|--|----------------------|-------------------------|
| Etternavn: | Fornavn: | Fødselsnr.:(11 siffer): |
| Kjønn: Mann <input type="checkbox"/> Kvinne <input type="checkbox"/> | Telefon privat: | Mobil: |
| Adresse: | Postnummer og -sted: | |

| Søknaden gjelder | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Som fører av motorvogn (<i>kopi/bilde av gyldig førerkort må legges ved</i>) | <input type="checkbox"/> Som passasjer |
| Har du parkeringstillatelse fra før? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | Hvis ja, oppgi utløpsdato (<i>gyldig til</i>): |
| Har ditt kjøretøy rullestolheis eller skinner? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | |
| Hvis ja, vedlegg dokumentasjon (<i>f.eks. fra ombygger/leverandør av bil, bilder hvor også registreringsnummer fremgår</i>) | |
| Er du tildelt TT-kort? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | |
| Gir du kommunen tillatelse til å innhente ytterligere opplysninger fra legen som har utstedt legeattesten og eventuelt andre av dine opplyste behandlere vedrørende helseforhold som er relevant i forhold til din forflytningshemming og besøkshyppighet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | |

| Konkrete steder der du opplever vansker med å parkere på ordinære parkeringsplasser: | Antall ganger pr. år/mnd/uke: |
|--|-------------------------------|
| Bosted/Arbeid: | Adresse: Hvor ofte: |
| Lege: | Adresse: Hvor ofte: |
| Sykehus: | Adresse: Hvor ofte: |
| Fysioterapeut/Trening/Annen behandling: | Adresse: Hvor ofte: |
| Nødvendige ærender eller møtevirksomhet: | Adresse: Hvor ofte: |
| Annen aktivitet: | Adresse: Hvor ofte: |

| Hvorfor har du et særlig behov for parkeringslettelse på disse stedene? |
|--|
| Beskriv hva det er som gjør at du ikke kan benytte deg av de ordinære plassene? Skriv kort om hvert sted. (<i>Ingen medisinsk beskrivelse – den vil fremkomme i legeerklæringen</i>) Bruk gjerne eget ark: |

| Søkerens underskrift | |
|----------------------|-------------|
| Underskrift: | Sted, dato: |

Legg ved bilde, kopi/bilde av førerkort dersom du søker som fører, og legeerklæring (eget skjema)

Legeerklæring – vedlegg til søknad om parkeringstillatelse for forflytningshemmede



Drammen kommune, Parkering,

Postboks 7500, 3008 Drammen. Telefon 32 04 00 00

| Opplysninger om pasienten | | |
|---------------------------|----------|----------------------|
| Etternavn: | Fornavn: | Fødselsnr.: |
| Adresse (vei/gate): | | Postnummer og -sted: |

Dersom pasienten er fører av bil, må legen ha vurdert om pasienten fortsatt bør ha førerkort (jf. Helsedirektoratets forskrift av 13. juli 1984). Er dette vurdert: Ja Nei

Det er pasientens manglende evne til å ta seg frem og tilbake til parkeringsplass som er det medisinske grunnlag for pasiente ns rett til parkeringstillatelse. Legeerklæringen er ikke eneste grunnlaget for vurdering av om pasienten bør få utstedt parkerings - tillatelse. Søker må selv gjøre rede for forhold som medfører særlig behov for parkeringslettelse.

| Bakgrunn for søknad om forflytningshemming | |
|--|---|
| Årsak til forflytningshemming (Vi ber deg om å forklare eventuelle faguttrykk på norsk): | |
| Bruker pasienten noen av følgende hjelpemidler? <input type="checkbox"/> Rullestol Daglig <input type="checkbox"/> Ukentlig <input type="checkbox"/> Av og til <input type="checkbox"/> Annet: <input type="checkbox"/> Rullator Daglig <input type="checkbox"/> Ukentlig <input type="checkbox"/> Av og til <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Krykker Daglig <input type="checkbox"/> Ukentlig <input type="checkbox"/> Av og til <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Stokk Daglig <input type="checkbox"/> Ukentlig <input type="checkbox"/> Av og til <input type="checkbox"/> | |
| Pasientens gangdistanse uten hjelpemiddel på en vanlig dag; _____meter | Pasientens gangdistanse med hjelpemiddel på en vanlig dag: _____meter |
| Har opplysninger om gangdistanse kommet fra pasienten selv? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> | |
| Kan pasienten ta pauser/hvile og så gjenoppta gangdistanse? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> | |
| Sesongvariasjon: Dersom pasienten har forskjeller i gangdistanse til ulike årstider og/eller stor variasjon i gangevne på "gode" og "dårlige" dager, ber vi om at dette presiseres samt at gangdistanse på de forskjellige årstider/dager oppgis. | |
| Er du kjent med at pasienten er hyppig til kontroll/behandling ved lege/sykehus? Hvis ja, oppgi sted og hyppighet (antall ganger per uke eller måned): | |
| Trenger pasienten: _____ (Må fylles ut dersom pasienten ikke kjører bil selv) Ledsager/støtte? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> | |
| Regelmessig hjelp av fører utenfor bilen, slik at vedkommende ikke kan vente alene f.eks på et venterom mens fører flytter bilen? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> (Hvis ja, beskriv hvorfor pasienten ikke kan sitte og vente alene på f.eks. venteværelse mens sjåføren flytter bilen.) | |
| Hva er det som gjør at pasienten ikke kan benytte ordinære parkeringsplasser? Eventuelt andre forhold som kan ha betydning for søknaden. | |
| Prognose mht. pasientens forflytningshemming: | |

| Legens underskrift | |
|---------------------|--|
| Sted, dato: | Legens stempel (navn, adresse og telefonnummer): |
| Legens underskrift: | |

Bekreftelse på besøkshyppighet

Merk! Skjemaet vil bli benyttet i forbindelse med behandling av søknad om parkeringstillatelse for forflytningshemmede. Det er viktig at opplysningene som oppgis gir et korrekt bilde av søkerens behov.

Historikk siste 12 mnd:

Jeg bekrefter med dette at _____, født _____, har
besøkt _____ (behandlingssted og adresse)
regelmessig, med en frekvens på ca _____ ganger ukentlig månedlig årlig og har gjort dette i _____
måneder av de siste 12 kalendermåneder.

Fremtidige timer:

- Det er ikke konkret oppsatt eller planer om fremtidige timer/avtaler/behandlinger pr. i dag.
- Det er avtalt time/avtale/behandling:
_____ ganger ukentlig månedlig årlig i _____ uker måneder år fremover.

.....
Dato og signatur

.....
Navn i blokkbokstaver og tittel

.....
Telefonnummer

.....
Stempel

Skjemaet kan utfylles av resepsjon/sekretær/behandler/lege – men husk å påføre stempel og et telefon-nummer som den som fyller ut kan nås på! Utfylt skjema skal returneres til Drammen kommune enten ved innlevering på Rådhuset i Engene 1 eller direkte til parkeringsvirksomheten i Wergelandsgate 13 i Drammen. Skjemaet kan også sendes via postadresse: Drammen kommune, Parkering, Postboks 7500, 3008 Drammen.

Personopplysninger og personvern

Vern av personopplysninger

Personvern og sikkerhet er viktig for oss. Drammen kommune er opptatt av å beskytte dine personopplysninger. Siden 25. mai 2018 har vi fulgt den nye personopplysningsloven - også kalt GDPR – som gjelder for alle kommunene i EØS-området.

Kommuner og firmaer har bare lov å behandle personopplysninger om deg dersom ett av følgende vilkår er oppfylt:

- det er krav om det i lov eller forskrift
- kommunen skal sikre en rettighet du har
- du har gitt klart samtykke til det

For å kunne behandle din søknad, behandler Drammen kommune noen personopplysninger om deg: navn, adresse, telefonnummer, fødselsnummer, medisinske opplysninger m.m. Ifølge personvernforordningen kan vi behandle slike opplysninger når «behandlingen er nødvendig for å oppfylle en rettslig forpliktelse som påhviler den behandlingsansvarlige» (artikkel 6 (1) (c)).

Når kommunen behandler personopplysninger, skal du (den registrerte) alltid få vite hvilke data som behandles, hva opplysningene brukes til, og når opplysningene blir slettet. Det betyr blant annet at du har rett til

- at bruken av dine personopplysninger blir begrenset mest mulig
- å få innsyn i hvilke personopplysninger som behandles om deg innen 30 arbeidsdager
- å korrigere opplysninger hvis de ikke er korrekt
- å protestere mot behandlingen (dersom formålet er å markedsføre tjenester)

Du kan lese mer om dine rettigheter på hjemmesiden til Datatilsynet:

<https://www.datatilsynet.no/rettigheter-og-plikter/den-registrertes-rettigheter>

Dersom du vil klage over noe som gjelder behandlingen av dine personopplysninger, kan du henvende deg til kommunens personvernombud, eller du kan klage til Datatilsynet. Hovedreglene i forordningen finnes hos Datatilsynet.

Personvernombud

Personvernombudet veileder virksomheten slik at personopplysninger blir behandlet på en god måte og i tråd med regelverket. Har du spørsmål om hvordan kommunen behandler dine personopplysninger, kan du kontakte personvernombudet på e-postadressen: personvernombud@drammen.kommune.no