

Aanvraagformulier gehandicaptenparkeerkaart

In te vullen door de medewerker van de gemeente

Werkprocesnummer	
Cliëntnummer	

Uw persoonsgegevens

Voorletters	
Achternaam	
Geslacht	
Geboortedatum	
Adres	
Postcode	
Telefoonnummer	
Burgerservicenummer	
E-mailadres	

Reden van uw aanvraag

Wat is uw aandoening, ziekte of klacht?	
Wat zijn uw beperkingen in het dagelijkse leven?	

Uw huisarts

Naam	
Telefoonnummer	

Uw specialist

Naam	
Telefoonnummer	

Gehandicaptenparkeerkaart

Werd u eerder een gehandicaptenparkeerkaart verstrekt?

- Ja
 Nee

Indien u eerder een gehandicaptenparkeerkaart hebt gehad, vul dan de volgende gegevens in.

Door welke instantie is de parkeerkaart afgegeven?	
Betreft het een bestuurderskaart, passagierskaart of beide?	
Nummer van de kaart	
Vervaldatum van de kaart	

Type gehandicaptenparkeerkaart

Voor welk type gehandicaptenparkeerkaart wenst u in aanmerking te komen?

- Bestuurderskaart
- Passagierskaart
- Bestuurderskaart en passagierskaart

Heeft u de legeskosten van € 30,00 betaald?

- Ja, de kosten heb ik contant betaald bij de balie van het gemeentehuis middels een vooraf gemaakte afspraak
- Ja, de kosten heb ik overgemaakt op het bankrekeningnummer van de gemeente Waalre (NL47BNGH0285009079)

Machtiging

Verleent u hierbij machtiging tot het volgende?

- Verificatie van de verstrekte gegevens
- Doorzenden van medische gegevens die bij de gemeente bekend zijn naar de keurend arts

Ondertekening

Ondergetekende verklaart dit formulier naar waarheid te hebben ingevuld. Uw gegevens worden volgens de regels van de Wet bescherming persoonsgegevens verwerkt in onze administratie.

Plaats	
Datum	
Handtekening aanvrager	