

GEHANDICAPTENPARKEERPLAATS (GPP) AANVRAAGFORMULIER

In te vullen door medewerker van de gemeente Waalre

Werkprocesnummer	
Cliëntnummer	

Persoonsgegevens

Aanvrager	
Achternaam	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
Voorletters	
Geboortedatum	
Adres	
Postcode	
Telefoonnummer	mobiel
Burgerservicenummer	
Email adres	

Gehandicaptenparkeerkaart

Bent u in het bezit van een gehandicaptenparkeerkaart?	
<input type="checkbox"/> Ja	
<input type="checkbox"/> Neen	

Om voor een gehandicaptenparkeerplaats in aanmerking te komen moet u in het bezit zijn van een gehandicaptenparkeerkaart.

Bijgevoegde kopieën

<input type="checkbox"/> Kopie gehandicaptenparkeerkaart <input type="checkbox"/> Kopie legitimatiebewijs <input type="checkbox"/> Kopie van het kentekenbewijs van uw auto	
---	--

Door de afdeling Openbare Ruimte zal een onderzoek worden gedaan naar de bezettingsgraad van de beschikbare parkeergelegenheid bij u in de nabije omgeving.

Indien u volgens dit onderzoek in aanmerking komt voor een gehandicaptenparkeerplaats, wordt dit besluit eerst gepubliceerd in de Schakel. Belanghebbenden hebben de mogelijkheid hiertegen binnen 6 weken in bezwaar te gaan. Na deze termijn of na de behandeling van het bezwaarschrift kan de gehandicaptenparkeerplaats pas aangelegd worden.

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	

U kunt dit formulier sturen naar onderstaand adres. Een postzegel is niet nodig.

Gemeente Waalre/ CMD
Antwoordnummer 6
5550 VP Waalre

Email: cmd@waalre.nl
Telefoon: 040 2282500