

Stadtverwaltung Eisenach

Fachdienst Infrastrukturmanagement

Heinrichstraße 11

99817 Eisenach

E-Mail: strassenverkehr@eisenach.de

Antrag auf Genehmigung von Parkerleichterungen zur Ausübung der ärztlichen TätigkeitBitte nur zutreffendes Ankreuzen oder Ausfüllen!**Art und Umfang des Antrags**

- | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | Erstantrag | <input type="checkbox"/> | Verlängerungsantrag |
| <input type="checkbox"/> | zum Parken bei dringenden Krankenbesuchen | | |
| <input type="checkbox"/> | zum Parken vor oder in der Nähe der Praxis = Rufbereitschaft | | |

Persönliche Angaben

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefonnummer

Praxisanschrift / Fachrichtung

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefonnummer

Fachrichtung der
ärztlichen TätigkeitAmtliche Kennzeichen
der genutzten PKW

1.

2.

3.

Angaben zur ärztlichen Tätigkeit

Werden regelmäßige Krankenbesuche durchgeführt?

☐ ja, und zwar☐ neinca. x ☐ Tag ☐ Woche ☐ Monat

Erfolgt ein häufiger Abruf aus der Praxis zum Notfalleinsatz?

☐ ja, und zwar☐ neinca. x ☐ Tag ☐ Woche ☐ Monat**Die nachfolgenden Fragen müssen Sie nur beantworten, wenn Sie eine Ausnahmegenehmigung „zum Parken vor oder in der Nähe der Praxis“ beantragen.**

Wo wird/werden Ihr(e) Fahrzeug(e) abgestellt?

☐ im öffentlichen Verkehrsraum☐ in einer Garage☐ bewachtes Parkhaus oder bewachter Parkplatz

Befindet sich der bisherige Abstellplatz innerhalb von 200 m von der Praxis entfernt?

☐

ja

☐

nein

Wo befindet sich Ihrer Meinung nach ein geeigneter

Abstellplatz für Ihr(e) Fahrzeug(e)

☐ vor dem Haus☐ auf dem Gehweg☐ auf der Fahrbahn

Welche Verkehrsbeschränkungen bestehen am Abstellplatz?	<input type="checkbox"/>	absolutes Haltverbot (Z. 283 StVO)
	<input type="checkbox"/>	eingeschränktes Haltverbot (Z. 286 StVO)
	<input type="checkbox"/>	Parkscheinautomat(en) mit Bewohnerparken

Hinweis zur EU-DSGVO	Die EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) und das neue Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) gelten seit dem 25.05.2018. Im Rahmen der Antragstellung müssen personenbezogene Daten nach den gesetzlichen Vorgaben erfasst, gespeichert, verarbeitet und weitergeleitet werden. Mir ist bewusst, dass ohne die o. g. erforderlichen Angaben mein Antrag nicht bearbeitet werden kann.
-----------------------------	---

Folgende Anlagen habe ich dem Antrag beigelegt <input type="checkbox"/> Zulassungsbescheinigung Teil I (alt: Fahrzeugschein) <input type="checkbox"/> Nutzungsbestätigung des Fahrzeughalters <input type="checkbox"/> Bestätigung über das Fehlen eines Stellplatzes <input type="checkbox"/> Arztschild

Ich bestätige hiermit die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Eisenach, den _____ Unterschrift _____
