
(meno, priezvisko, adresa žiadateľa, telefónne číslo, e-mail)

Mestský úrad Žiar nad Hronom
Š. Moysesova 46
965 19 Žiar nad Hronom

Vec:

Žiadosť o vyhradené parkovacie miesto pre osobu so zdravotným postihnutím

....., bytom Žiar nad Hronom,
Meno a priezvisko adresa

týmto žiadam o pridelenie vyhradeného parkovacieho miesta pre osobné motorové vozidlo,
evidenčné číslo

..... na ulici

Zdôvodnenie žiadosti:

.....

.....

V Žiari nad Hronom dňa

.....
podpis žiadateľa, pečiatka
(oprávnený zástupca)

Prílohy:

- 1, náčrt situácie okolia prípadne fotografia spolu s požadovaným vyznačením umiestnenia parkovacieho miesta



Žiadateľ k nahliadnutiu predloží originály dokladov :

- 2, preukaz ZŤP – alebo ZŤP-S (malý)
- 3, európsky parkovací preukaz pre fyzickú osobu so zdravotným postihnutím – modrý
- 4, občiansky preukaz
- 5, občiansky preukaz partnera žijúceho v spoločnej domácnosti pokiaľ nie je žiadateľ majiteľom resp. držiteľom mot. vozidla
- 6, Rozhodnutie Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Banská Štiavnica alebo iného dokladu, v ktorom je uvedený druh zdravotného postihnutia (diagnóza)
- 7, tzv. veľký technický preukaz vozidla, pre ktoré je žiadané o parkovacie miesto
- 8, potvrdenie o prechodnom pobyte (pokiaľ žiadateľ nemá trvalý pobyt v meste)

Neoddeliteľnou súčasťou tejto žiadosti je vyplnený a podpísaný „Súhlas so spracovaním osobných údajov za účelom pridelenia vyhradeného parkovacieho miesta pre ZŤP osoby“

V Žiari nad Hronom dňa

.....
podpis žiadateľa, pečiatka
(oprávnený zástupca)