

Ärztliche Bescheinigung

zur Vorlage beim Straßenverkehrsamt des Landkreises Anhalt-Bitterfeld, Am Flugplatz 1, 06366 Köthen (Anhalt), hinsichtlich der Erteilung einer Ausnahmegenehmigung zur Bewilligung von Parkerleichterungen im Straßenverkehr für besondere Gruppen von Schwerbehinderten und Personen mit vorübergehender erheblicher Gehbehinderung / Mobilitätsbeeinträchtigung

Name, Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

geb. am: _____

Ausmaß der Gehbehinderung / Mobilitätsbeeinträchtigung:

Der Aktionsradius des v. g. Patienten beträgt weniger / mehr als 50 Meter.

(Unzutreffendes bitte streichen!)

Dauer der Gehbehinderung / Mobilitätsbeeinträchtigung
(max. sechs Monate): _____

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift