

KÉRELEM
KÖZLEKEDŐ KÉPESSÉG MINŐSÍTÉSÉHEZ

A súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményeiről szóló 102/2011. (VI. 29.) Korm. rendelet 8/A. § (5) bekezdése alapján kérem, hogy **közlekedésképességem minősítése** ügyében a **B.-A.-Z. Megyei Kormányhivatal Rehabilitációs Szakigazgatási Szervénél** a csatolt orvosi igazolások alapján az eljárást szíveskedjenek megindítani.

Kérelmező neve:	
Születési neve:	
Anyja neve:	
Születési helye, ideje:	
Lakóhely:	
Tartózkodási hely:	
TAJ száma:	
Egyéb elérhetőségek: (telefonszám, email cím)	

Kérem jelölje aláhúzással, hogy a minősítés milyen igény elbírálásához szükséges:

- parkolási igazolvány igénybevétele,
- gépjárműadó-mentességre való jogosultság igazolása,
- lakás akadálymentesítési támogatás igénybevétele.

Aláírással, hozzájárulok, hogy személyes adataimat, illetve a kérelemhez csatolt orvosi igazolásokat (szenzitív adataimat), az eljárás során kezeljék, tárolják.

Csatolt mellékletek:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Szükszó,.....

.....
kérelmező