

Antragsteller / Firma*: _____ Ort, Datum: _____

Straße*: _____ Telefon: _____
(für Rückfragen)

PLZ/Ort*: _____ Fax/E-Mail: _____

Die mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtangaben.
Hinweise zum Datenschutz finden Sie unter www.kitzingen.de/datentransparenz.

Landratsamt Kitzingen
- Straßenverkehrsbehörde –
Kaiserstr. 4 – 8
97318 Kitzingen
Fax 09321/928 4399

Antrag auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung nach § 46 Abs. 1 Nrn. 3, 4a, 4b und 11 StVO zur Bewilligung von Parkerleichterungen für Handwerksbetriebe und Soziale Dienste

Ich habe häufig beruflich in Bereichen zu tun, in denen kein Parkraum in der Nähe zur Verfügung steht.

Ich beantrage eine Ausnahmegenehmigung zur Bewilligung von Parkerleichterungen für

Handwerksbetriebe*

Ich werde von der Ausnahmegenehmigung nur Gebrauch machen, wenn der Einsatz des Fahrzeuges als Werkstattfahrzeug oder zum Transport von Werkzeug oder Materialien oder aufgrund Eilbedürftigkeit unbedingt erforderlich ist und in zumutbarer Entfernung kein anderer Parkraum zur Verfügung steht.

Soziale Dienste*

Ich werde von der Ausnahmegenehmigung nur Gebrauch machen, wenn das Abstellen des Fahrzeuges zur Durchführung der Betreuung unbedingt erforderlich ist und in zumutbarer Entfernung kein anderer Parkraum zur Verfügung steht.

Die Ausnahmegenehmigung soll gelten:

von _____ bis _____ (maximal 3 Jahre)*

für (Stadt, Markt, Gemeinde – maximal Landkreis Kitzingen ohne Stadt Kitzingen)*

für das/die Kfz mit dem/den amtlichen Kennzeichen*

_____ oder/_____ oder/_____ oder/_____
_____ und _____ und _____ und _____

Hinweis: Soll für jedes aufgeführte Fahrzeug ein Ausweis ausgestellt werden, streichen Sie „oder“ bitte durch. Anderweitig werden die Kennzeichen in einem Ausweis zusammengefasst, der dann alternativ jeweils mit einem der Fahrzeuge genutzt werden kann.

Ich versichere, dass ich von der Ausnahmegenehmigung nur Gebrauch machen werde, wenn die Antragsgründe vorliegen. Gleiches gilt für alle Nutzer der Fahrzeuge. Mir ist bekannt, dass die Genehmigung im Falle eines Missbrauchs unverzüglich widerrufen wird.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in (ggf. Stempel Firma)*
