

ΑΙΤΗΣΗ

Του.....

.....

Κατοίκου Δήμου Ηλιούπολης

Οδός:

Αριθμός:Τ.Κ.....

Τηλέφωνο:

Θέμα: ΠΑΡΑΧΩΡΗΣΗ ΧΡΗΣΗΣ

ΧΩΡΟΥ ΣΤΑΘΜΕΥΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΚΟΥ

ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ

ΗΛΙΟΥΠΟΛΗ:

Για την έγκριση χώρου στάθμευσης

Αναπηρικού αυτοκινήτου απαιτούνται

Τα κάτωθι δικαιολογητικά, σύμφωνα με την Δ2/3311/27-12-1991 απόφαση Κ.Υ.Α.(ΦΕΚ 3/Β/8-1-92) ως τροποποιήθηκε με την υπ' αριθμ. ΔΜΕΟ/στ/3430 11-6-93 (ΦΕΚ 456/Β/93)

- 1) Δίπλωμα οδηγού αυτοκινήτου
- 2) Άδεια κυκλοφορίας αυτοκινήτου
- 3) Δελτίο στάθμευσης για άτομα με Αναπηρία * (Π.Δ. 241/05 ΦΕΚ Α 290/30-11-2005)
- 4) Πρόσφατη υγειονομική γνωμάτευση αναπηρίας βάσει της οποίας χορηγήθηκε το Δελτίο στάθμευσης
- 5) Υπεύθυνη δήλωση α) ότι δεν έχετε ζητήσει άλλη θέση στάθμευσης εντός των διοικητικών ορίων του Δήμου Ηλιούπολης Αττικής β) ότι δεν έχετε ιδιαίτερο χώρο για την εξυπηρέτηση της στάθμευσης οχήματος
- 6) Αποδεικτικό στοιχείο (λογαριασμός ΔΕΗ, ΟΤΕ κλπ) από το οποίο να προκύπτει η διεύθυνση κατοικίας)

Όλα τα παραπάνω δικαιολογητικά υποβάλλονται σε φωτοαντίγραφα:

_ Προϋπόθεση για την κατά τα ανωτέρω παραχώρηση αποτελεί η μη ύπαρξη: α) δεσμεύσεων από σχετική εγκεκριμένη μελέτη στάθμευσης

*Σ.Σ.: Δελτίο στάθμευσης για άτομα με αναπηρία δίδεται από το Υπουργείο Υποδομών Μεταφορών και Δικτύων Υπηρεσία Μεταφορών και Επικοινωνιών στο Χολαργό (Μεσογείων στάση Εθ.Άμυνα)

ΠΡΟΣ:

Τον ΔΗΜΟ ΗΛΙΟΥΠΟΛΗΣ

ΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Δ/νση: Σοφ.Βενιζέλου 114 & Πρωτόπαππα

Σας υποβάλλω, συνημμένα και σε φωτοαντίγραφα, τα δικαιολογητικά που απαιτούνται, προκειμένου να μου εγκρίνετε τη χρήση χώρου στάθμευσης επί του οδοστρώματος για το υπ' αριθμ: αναπηρικό αυτοκίνητό μου στην οδό:..... αριθμ:.....Τ.Κ..... στην Περιοχή του Δήμου Ηλιούπολης.

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

