

OBECNÍ ÚŘAD PROBOŠTOV

náměstí Svobody 700, 417 12 Proboštov

Žádost o zvláštní užívání místní komunikace z důvodu vyhrazení parkovacího místa

(pro držitele průkazu ZTP a ZTP/P)

Žádám o vydání povolení ke zvláštnímu užívání místní komunikace za účelem vyhrazení 1 parkovacího místa v místě mého trvalého bydliště v Proboštově, ulice.....

Parkovací místo požaduji vyhradit na **parkovišti / vozovce** ¹⁾ v **blízkosti / před** ¹⁾ čp.

v termínu od do, pro osobní vozidlo RZ (SPZ)

O vydání povolení žádám opakovaně (jedná se o prodloužení termínu povolení pro stejné místo) **ANO / NE** ¹⁾

↓ VYBERTE SPRÁVNÉ VARIANTY A ZAKROUŽKUJTE JE ↓

- 1) Jsem držitelem průkazu ZTP č. s platností do
- 2) Jsem držitelem průkazu ZTP/P č. s platností do
- 3) Jsem zákonným zástupcem osoby, která je držitelem průkazu ZTP č., s platností do
- 4) Jsem zákonným zástupcem osoby, která je držitelem průkazu ZTP/P č., s platností do
- 5) Jsem opatrovníkem osoby, která je držitelem průkazu ZTP č., platným do, což dokládám v příloze kopií "ustanovení" soudu.
- 6) Jsem opatrovníkem osoby, která je držitelem průkazu ZTP/P č., platným do, což dokládám v příloze kopií "ustanovení" soudu.
- 7) Jsem vlastníkem osobního vozidla, pro které by park. místo bylo vyhrazeno.
- 8) Nejsem vlastníkem osobního vozidla, pro které by park. místo bylo vyhrazeno.
- 9) Vlastníkem vozidla je osoba bydlící se mnou ve společné domácnosti a je zde přihlášena k pobytu.
- 10) Vlastníkem vozidla je osoba, která se mnou nežije ve společné domácnosti nebo zde není přihlášena k pobytu.
- 11) Vlastníkem vozidla je leasingová společnost.
- 12) Jsem aktivní řidič/řidička a vozidlo sám/sama řídím.
- 13) Nejsem aktivní řidič/řidička a vozidlo neřídím.
- 14) Z důvodu mého tělesného postižení potřebuji parkovací místo s min. šířkou 3,5m (t.j. širší než je standartní rozměr).
- 15) Mé tělesné postižení nevyžaduje parkovací místo s šířkou min. 3,5m a postačí standartní rozměr pro běžného občana.
- 16) Mé zdravotní postižení vyžaduje trvalé užívání invalidního vozíku.
- 17) Mé zdravotní postižení nevyžaduje užívání invalidního vozíku.
- 18) Jsem vlastníkem/uživatelem garáže, odstavné plochy či pozemku v blízkosti mého bydliště.
- 19) Nejsem vlastníkem/uživatelem garáže, odstavné plochy či pozemku v blízkosti mého bydliště.
- 20) K chůzi musím používat tyto podpůrné prostředky – ano/ne (uveďte jaké).....
- 21) Nejsem schopen/schopna ujít samostatně vzdálenost, delší než 200m.

(body 14) až 19) se týkají zákonného zástupce a opatrovníka přiměřeně)

⇒ VYPLŇTE POUZE V PŘÍPADĚ, POKUD JE OSOBA ZTP (ZTP/P) V ŘÍZENÍ ZASTUPOVÁNA ⇐

Jméno a příjmení držitele průkazu ZTP, ZTP/P _____,
Datum narození _____ adresa trv. bydliště _____,
Adresa pro doručování písemností _____,
Podpis osoby ZTP, ZTP/P (je-li právně a fyzicky způsobilá) _____,
Telefon _____,

Uveďte, zda je v místě požadovaného zvláštního užívání dopravní omezení (např. zákaz stání, zákaz zastavení, zákaz vjezdu, jednosměrný provoz, částečné stání na chodníku, křižovatka apod.), které by znemožňovalo parkování vozidla:

.....
Beru na vědomí, že na vyhrazení parkovacího místa nemám žádný právní nárok a že o žádosti rozhoduje správní orgán na základě vyjádření vlastníka místní komunikace a doprav. inspektorátu Policie ČR KŘ Teplice, dle podmínek v místě mého trv. bydliště. Jsem si vědom /a/, že při nedodržení stanovených podmínek může být vyhrazené park. místo zrušeno.

Beru na vědomí, že pokud bude mé žádosti vyhověno, je mojí povinností zajistit osazení svislého a vyznačení vodorovného dopravního značení na vlastní náklady prostřednictvím odborné firmy v oboru dopravního značení a udržovat jej v řádném stavu dle platných norem a předpisů.

Pro objektivnější posouzení žádosti správní orgán doporučuje žádost doložit vyjádřením lékaře (viz níže) dle § 52 správního řádu.

Potvrzení lékaře:

Tímto potvrzují, že držitel průkazu ZTP (ZTP/P), který žádá o vyhrazení parkovacího místa, **není schopen** překonat samostatně chůzí vzdálenost **delší než 200 m**, a proto doporučuji vyhovět jeho žádosti o zřízení vyhrazeného parkoviště v místě jeho bydliště.

Razítko, datum a podpis lékaře:

Na dalším listu je možno uvést důvody, pro které se žadatel domnívá, že by mu mělo být vyhrazené místo povoleno.

Jméno a příjmení žadatele → _____
adresa trv. bydliště → _____
PSČ → _____
Datum narození → _____
Telefon → _____
Podpis → _____

Příloha:

- **1x půdorysný plán**ek, na kterém bude srozumitelně zakresleno místo, kde o vyhrazené parkoviště žádáte (platí i pro prodloužení platnosti povolení nebo opakovanou žádost).
V plánu vyznačte chodník, budete-li na něj vstupovat.
(použijte papír velikosti A4, pro lepší orientaci lze využít kromě čísel popisných nejbližších domů také např. sloupů veřej. osvětlení nebo dopravní značení.)
- kopie **řidičského průkazu** žadatele-držitele průkazu ZTP, ZTP/P a **posudku o zdravotní způsobilosti** u žadatelů starších 60 let (dle zák. č. 361/2000 Sb., v platném znění),

Doklady, které žadatel předloží osobně k nahlédnutí:

- znak O1
- občanský průkaz žadatele
- občanský průkaz držitele průkazu ZTP, ZTP/P, je-li v řízení zastupován a je-li jeho držitelem
- občanský průkaz vlastníka-provozovatele motorového vozidla, je-li odlišný od žadatele, držitele průkazu
- průkaz ZTP nebo ZTP/P
- velký tech. průkaz vozidla, které bude na vyhrazeném stání parkovat

Doložením všech příloh urychlíte průběh správního řízení.
Vysvětlivky: ¹⁾ Nehodící se škrtněte