



Opheffing gehandicapten parkeerplaats

Naam: _____

Adres: _____

Postcode en plaats: _____

Geboortedatum: _____

Telefoonnummer: _____

Kenteken motorvoertuig: _____

Lokatie parkeerplaats: _____

Bevoegd contactpersoon: _____

Reden opheffing:

Verhuizing

Overlijden

Anders, namelijk _____

Bij verhuizing:

Nieuwe parkeerplaats nodig? Ja Nee

Nieuw adres: _____

Postcode en plaats: _____

Telefoonnummer: _____

Toelichting: _____

Naam: _____ Datum: _____ Handtekening: _____

Onderstaande niet in te vullen door aanvrager

Ingekomen

Naam en datum: _____

Controle door

Naam en datum: _____

In behandeling

Naam en datum: _____