

<b>AbsAntragsteller:</b> Name, Vorname/Firmenname: _____ Straße, Hausnummer: _____ PLZ, Ort: _____ Telefon-Nr. (tagsüber): _____ (wenn möglich auch Handy-Nr.): _____ E-Mail: _____ Telefax-Nr.: _____	<b>Auftraggeber:</b> <b>Neue Anschrift (unbedingt angeben):</b> _____ _____
---	--

Stadt Velbert  
Straßenverkehrsbehörde  
Am Lindenkamp 33  
42549 Velbert

Für Rückfragen:  
Frau Lutz 02051-26-2747  
Fax: 02051-26-2758

**Antrag auf Erteilung einer Haltverbotsstrecke gemäß § 45 StVO aus Anlass eines Umzuges**

Hiermit beantrage ich die Erteilung einer Genehmigung zum **Einrichten einer Haltverbotsstrecke**

- am: \_\_\_\_\_, in der Zeit von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr  
 vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_, in der Zeit von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr.

Die Haltverbotsstrecke soll eingerichtet werden: \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer  
Die Länge der Haltverbotsstrecke soll \_\_\_\_\_ m betragen.

**Antrag auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung nach § 46 Abs. 1 StVO**

Zum Parken vor dem Grundstück \_\_\_\_\_

- am: \_\_\_\_\_, in der Zeit von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr  
 vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_, in der Zeit von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr.

vor dem Haus befinden sich folgende Verkehrsbeschränkungen: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> absolutes Haltverbot        | <input type="checkbox"/> eingeschränktes Haltverbot  |
| <input type="checkbox"/> Parkscheinautomaten         | <input type="checkbox"/> Parkscheibenpflicht         |
| <input type="checkbox"/> Seitenstreifen   | <input type="checkbox"/> Parkbuchten/Schrägparkplätze   |
| <input type="checkbox"/> Parken am Fahrbahnrand erlaubt   | <input type="checkbox"/> einhüftiges Parken erlaubt  |
| <input type="checkbox"/> verkehrsberuhigter Bereich  | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____   |

**Ich versichere, dass die von mir gemachten Angaben den örtlichen Gegebenheiten entsprechen.**

**Für die Aufstellung eines Lastenaufzuges ist ein Sondernutzungsantrag zu stellen bzw. ein Ortstermin mit Herrn Kagel (Tel: 02051/26-2707) zu vereinbaren.**

\_\_\_\_\_  
(Datum und Unterschrift des Antragstellers)