	Absender
Gemeinde Tiefenbach Hauptstr. 42 84184 Tiefenbach	
Antrag auf Ausstellung eines Schwerbehindurch die unten genannte Person	dertenparkausweises
Sehr geehrte Damen und Herren,	
der unten näher bezeichnete Antragsteller hat einen Antragsteller Gruppen behinderter Menschen" gestellt. W. Genehmigungsvoraussetzungen nach der aktuellen Rechbaldmöglich zu bestätigen.	Vir bitten Sie, das Vorliegen oder Nichtvorliegen de
Mit bestem Dank und freundlichen Grüßen	
Unterschrift	
Zentrum Bayern Familie und Soziales	Ort, Datum
	On, Balain
	On, Balain
Rückantwort	On, Balain
	Betreff:
Rückantwort An die	
Rückantwort An die	Betreff:
Rückantwort An die	Betreff: Name, Vorname Geburtsdatum
Rückantwort An die	Betreff: Name, Vorname
Rückantwort An die	Betreff: Name, Vorname Geburtsdatum
Rückantwort An die Straßenverkehrsbehörde Unter Berücksichtigung der dem Bescheid vom	Betreff: Name, Vorname Geburtsdatum Aktenzeichen
Rückantwort An die Straßenverkehrsbehörde Unter Berücksichtigung der dem Bescheid vom	Betreff: Name, Vorname Geburtsdatum Aktenzeichen
Rückantwort An die Straßenverkehrsbehörde Unter Berücksichtigung der dem Bescheid vom zu Grunde liegenden ärztlichen Unterlagen ist oben genannte der Gruppe der schwerbehinderten Menschen mit außerg Phokomelie, vergleichbaren Funktionsstörungen oder Bli	Betreff: Name, Vorname Geburtsdatum Aktenzeichen e/r Antragsteller/in gewöhnlicher Gehbehinderung, beidseitiger Amelie oder
Rückantwort An die Straßenverkehrsbehörde Unter Berücksichtigung der dem Bescheid vom zu Grunde liegenden ärztlichen Unterlagen ist oben genannte der Gruppe der schwerbehinderten Menschen mit außerg Phokomelie, vergleichbaren Funktionsstörungen oder Bli oder	Betreff: Name, Vorname Geburtsdatum Aktenzeichen e/r Antragsteller/in gewöhnlicher Gehbehinderung, beidseitiger Amelie oder inden
Rückantwort An die Straßenverkehrsbehörde Unter Berücksichtigung der dem Bescheid vom zu Grunde liegenden ärztlichen Unterlagen ist oben genannte der Gruppe der schwerbehinderten Menschen mit außerg Phokomelie, vergleichbaren Funktionsstörungen oder Bli oder	Betreff: Name, Vorname Geburtsdatum Aktenzeichen e/r Antragsteller/in gewöhnlicher Gehbehinderung, beidseitiger Amelie oder inden en gemäß der aktuellen Fassung der Verwaltungsvorschrif
Rückantwort An die Straßenverkehrsbehörde Unter Berücksichtigung der dem Bescheid vom zu Grunde liegenden ärztlichen Unterlagen ist oben genannte der Gruppe der schwerbehinderten Menschen mit außerg Phokomelie, vergleichbaren Funktionsstörungen oder Bli oder der Gruppe der Menschen mit besonderen Behinderunge zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 der Straßenverkehrsordnung, Rand oder	Betreff: Name, Vorname Geburtsdatum Aktenzeichen e/r Antragsteller/in gewöhnlicher Gehbehinderung, beidseitiger Amelie oder inden en gemäß der aktuellen Fassung der Verwaltungsvorschrift
Rückantwort An die Straßenverkehrsbehörde Unter Berücksichtigung der dem Bescheid vom zu Grunde liegenden ärztlichen Unterlagen ist oben genannte der Gruppe der schwerbehinderten Menschen mit außerg Phokomelie, vergleichbaren Funktionsstörungen oder Bli oder der Gruppe der Menschen mit besonderen Behinderunge zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 der Straßenverkehrsordnung, Rand	Betreff: Name, Vorname Geburtsdatum Aktenzeichen e/r Antragsteller/in gewöhnlicher Gehbehinderung, beidseitiger Amelie oder inden en gemäß der aktuellen Fassung der Verwaltungsvorschrif
Rückantwort An die Straßenverkehrsbehörde Unter Berücksichtigung der dem Bescheid vom zu Grunde liegenden ärztlichen Unterlagen ist oben genannte der Gruppe der schwerbehinderten Menschen mit außerg Phokomelie, vergleichbaren Funktionsstörungen oder Bli oder der Gruppe der Menschen mit besonderen Behinderunge zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 der Straßenverkehrsordnung, Rand oder	Betreff: Name, Vorname Geburtsdatum Aktenzeichen e/r Antragsteller/in gewöhnlicher Gehbehinderung, beidseitiger Amelie oder inden en gemäß der aktuellen Fassung der Verwaltungsvorschriff
Rückantwort An die Straßenverkehrsbehörde Unter Berücksichtigung der dem Bescheid vom zu Grunde liegenden ärztlichen Unterlagen ist oben genannte der Gruppe der schwerbehinderten Menschen mit außerg Phokomelie, vergleichbaren Funktionsstörungen oder Bli oder der Gruppe der Menschen mit besonderen Behinderunge zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 der Straßenverkehrsordnung, Rand oder keiner der beiden Gruppen	Betreff: Name, Vorname Geburtsdatum Aktenzeichen e/r Antragsteller/in gewöhnlicher Gehbehinderung, beidseitiger Amelie oder inden en gemäß der aktuellen Fassung der Verwaltungsvorschriff