

Antrag auf Erteilung einer Parkberechtigung

	Areal	Fax	E-Mail
<input type="checkbox"/>	Innrain 52	0512 / 507 30999	schliessanlagen@uibk.ac.at
<input type="checkbox"/>	Innrain 80-82 (CCB)		
<input type="checkbox"/>	Technikerstraße		
<input type="checkbox"/>	Universitätsstraße/Sowi		
<input type="checkbox"/>	Langer Weg/ Atrium		
<input type="checkbox"/>	Sternwartestraße / Botanik		
<input type="checkbox"/>	Schöpfstraße		
<input type="checkbox"/>	Mondsee		
<input type="checkbox"/>	Maximilianstraße		
<input type="checkbox"/>	Fürstenweg (USI)		

Angaben der Antragstellerin/des Antragstellers

Titel:	
Vorname:	
Nachname:	
Dienststelle/Organisationseinheit:	
Ausmaß des Beschäftigungsverhältnisses zur Universität Innsbruck in Stunden pro Woche:	
Telefonnummer bzw. Nebenstellenummer:	
Wohnadresse:	
Geburtsdatum:	
Amtliches KFZ Kennzeichen:	
Marke des KFZ:	

- Die/der Unterzeichnende nimmt zur Kenntnis, dass kein Rechtsanspruch auf Erteilung einer Parkberechtigung besteht.
- Die/der Unterzeichnende stimmt zu, dass die für die Parkberechtigung anfallende monatliche Gebühr in der Höhe von € 25,- von ihrem/seinem Nettogehalt beginnend mit der auf die Erteilung der Parkberechtigung folgenden Lohnzahlung in Abzug gebracht wird.
- Ich verpflichte mich zur Einhaltung der jeweils geltenden Parkordnung und nehme diese zur Kenntnis.

Innsbruck, am _____

Unterschrift