

Gemeinde Straubenhardt
Bürgerbüro
Herrenalber Str. 18
75334 Straubenhardt

Sachbearbeitung:
Telefon:
Telefax:
E-Mail:
Unser Zeichen:
Ihr Antrag:

Datum:

Antrag auf Befreiung von der Ausweispflicht
gem. § 1 Abs. 3 Personalausweisgesetz

Antragsteller:

Name : _____

ggf. Geburtsname: _____

Vorname : _____

Geburtsdatum : _____

Geburtsort : _____

Anschrift : _____

Ich beantrage als

() Gesetzlicher Vertreter

() _____ (z.B. Tochter, Sohn, Ehegatte, Enkel)

für

Name, Vorname:

Geburtsname :

Geburtsdatum :

Geburtsort :

Anschrift :

die Befreiung von der Ausweispflicht,

() wegen voraussichtlich dauerhafter Unterbringung in einem
Krankenhaus, Pflegeheim oder einer ähnlichen Einrichtung.

() weil ein Betreuer bestellt worden ist.

() wegen einer dauerhaften Behinderung, durch die es nicht
möglich ist, sich allein in der Öffentlichkeit zu bewegen.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Zurücksenden an:

Gemeinde Straubenhardt
Bürgerbüro
Herrenalber Str. 18
75334 Straubenhardt