

ANTRAG AUF BEFREIUNG VON DER AUSWEISPFLICHT

nach § 1 Abs. 3 PAuswG (Personalausweisgesetz)

von der Ausweispflicht zu befreiende Person:

Name, Vorname	Geburtsdatum
Anschrift	

Hiermit beantrage ich von der Ausweispflicht befreit zu werden, da ich mich aufgrund meiner dauerhaften Behinderung nicht mehr ohne Begleitung in der Öffentlichkeit bewegen kann.
(§ 1 Abs. 3 Nr. 3 PAuswG)

In der Anlage füge ich diesem Antrag bei:

- die ungültigen Ausweisdokumente in Kopie
- Nachweis der Hausärztin/des Hausarztes über dauerhafte Teilhabebehinderung

Datum und Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin

Hiermit beantrage(n) ich bzw. wir, die oben genannte Person von der Ausweispflicht zu befreien,
 weil eine Betreuung gestellt wurde (§ 1 Abs. 3 Nr. 1 PAuswG)

Amtsgericht, Aktenzeichen

weil sie wegen einer dauerhaften Behinderung stets (§1 Abs.3 Nr. 2 PAuswG)

in einem Krankenhaus bzw. Heim

in einer sonstigen Einrichtung

Bezeichnung der Einrichtung

untergebracht ist und sich dadurch nicht mehr ohne Begleitung in der Öffentlichkeit bewegen kann.

In der Anlage füge ich diesem Antrag bei:

- die ungültigen Ausweisdokumente in Kopie
- eine Vollmacht, die zur Befreiung von der Ausweispflicht berechtigt oder der Betreuungsausweis bzw. die Bestellung
- gültiges Ausweisdokument in Kopie, der Person, die den Befreiungsantrag stellt.

Datum und Unterschrift des Antragstellers /der Antragstellerin