

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

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin