Antrag auf Befreiung von der Ausweispflicht

☐ Hiermit beantrage ich, ... geb.: .....

(Vorname, Name, Geburtsdatum)

wohnhaft: .....

(Straße, Hausnummer, Wohnort)

von der Ausweispflicht befreit zu werden, weil ich mich auf Dauer wegen körperlicher Behinderung nicht ohne Begleitung in der Öffentlichkeit zu bewegen vermag.

Bestensee, ...

(Datum, Unterschrift)

☐Hiermit beantrage(n) ich/wir, Herrn/Frau .....

(Vorname, Name)

geb. ....., wohnhaft: .....

(Geburtsdatum) (Straße, Hausnummer, Wohnort)

von der Ausweispflicht zu befreien, weil

☐er/sie unter Betreuung gestellt wurde .....

(Amtsgericht, Aktenzeichen)

☐er/sie wegen einer körperlichen Behinderung auf Dauer in einem

☐Krankenhaus/Heim,

☐einer sonstigen Einrichtung .....

(bitte angeben)

untergebracht ist.

Ich bin / Wir sind ☐ Betreuer, ☐ sonstige Bezugsperson

.....

(bitte angeben)

(Vorname, Name;
Anschrift bzw. Stempel des Antragstellers)

.....
(Datum, Unterschrift)