



Pflichtfelder sind mit * gekennzeichnet. Zutreffendes bitte mit ankreuzen.

Befreiung von der Ausweispflicht

Hiermit beantrage ich:

| | | |
|--|----------|---------------|
| Name * | Vorname* | Geburtsdatum* |
| Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort* | | Telefonnummer |

die Befreiung von der Ausweispflicht aus folgendem Grund*:

- handlungs- oder einwilligungsunfähig (oder wird von einem mit öffentlich beglaubigter Vollmacht Bevollmächtigten vertreten)
- voraussichtlich dauerhaft in einem Krankenhaus, einem Pflegeheim oder einer ähnlichen Einrichtung untergebracht
- kann sich wegen einer dauerhaften Behinderung nicht allein in der Öffentlichkeit bewegen

Sonstige Angaben:

Als Anlagen lege ich bei:

- den abgelaufenen Personalausweis oder Reisepass
- Verlusterklärung
- Stellungnahme des Krankenhauses / der Pflegeeinrichtung
- Ärztliche Bescheinigung
- Betreuerausweis oder Vollmacht mit Personalausweis oder Pass

Angaben vom Betreuer oder Bevollmächtigten:

| | | |
|--|----------|---------------|
| Name * | Vorname* | Geburtsdatum* |
| Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort* | | Telefonnummer |

Datum*

Unterschrift Antragsteller /
Betreuer bzw. Bevollmächtigter*

Nach § 1 Abs. 3 PAuswG können Personen von der Ausweispflicht befreit werden, für die ein Betreuer nicht nur durch einstweilige Anordnung bestellt ist oder die

- handlungs- oder einwilligungsunfähig sind oder die von einem mit öffentlich beglaubigter Vollmacht Bevollmächtigten vertreten werden,
- voraussichtlich dauerhaft in einem Krankenhaus, einem Pflegeheim oder einer ähnlichen Einrichtung untergebracht sind oder
- sich wegen einer dauerhaften Behinderung nicht allein in der Öffentlichkeit bewegen können.