

Antrag auf Befreiung von der Ausweispflicht

Ebersbach-Neugersdorf
Spreequellstadt



Stadtverwaltung Ebersbach-Neugersdorf
Einwohnermeldeamt
Weberstraße 22
02730 Ebersbach-Neugersdorf

Eingangsstempel

Hiermit beantrage ich

Name	Vorname	Geburtsdatum	
Straße und Hausnummer		Postleitzahl	Wohnort

von der Ausweispflicht befreit zu werden, da ich mich nicht auf Dauer aufgrund einer körperlichen Behinderung ohne Begleitperson in der Öffentlichkeit zu bewegen vermag.

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Hiermit beantrage ich, Herrn/Frau

Name	Vorname	Geburtsdatum	
Straße und Hausnummer		Postleitzahl	Wohnort

von der Ausweispflicht zu befreien, weil er/sie unter Betreuung gestellt wurde

Amtsgericht	Aktenzeichen
-------------	--------------

er/sie wegen einer körperlichen Behinderung auf Dauer in ein Krankenhaus/Heim/sonstigen Einrichtung

Einrichtung	Straße und Hausnummer		
Postleitzahl	Ort		

untergebracht ist.

Ich bin Betreuer

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Ihre Daten werden auf der Grundlage von Artikel 6 Abs. 1, Buchstaben c und e DSGVO i.V.m. §§ 1, 3 PAuswG sowie § 1 PassG in der jeweils geltenden Fassung verarbeitet. Die Hinweise zum Datenschutz habe ich gelesen und bin mit der Verarbeitung meiner Daten einverstanden.

Datenschutz
Formular vorher speichern

Drucken

Formular zurücksetzen