

**Antrag auf Befreiung von der Ausweispflicht gemäß
Gesetz über Personalausweise und den elektronischen Identitätsnachweis
(Personalausweisgesetz - PAuswG)**

Hiermit beantrage ich, geb.:
(Vorname, Name, Geburtsdatum)

wohnhafte:
(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.

.....
(Ort, Datum, Unterschrift)

Hiermit beantrage(n) ich/wir, Herrn/Frau
(Vorname, Name)

geb., wohnhaft:
(Geburtsdatum) (Straße, Hausnummer, Wohnort)

von der Ausweispflicht zu befreien, weil

- für ihn/sie eine betreuende Person (Betreuer/-in) bestellt wurde.
- er/sie handlungs- und einwilligungsunfähig ist und von einer mit öffentlich
beglaubigter Vollmacht bevollmächtigten Person vertreten wird.
- er/sie voraussichtlich dauerhaft in einem Pflegeheim bzw. in einer ähnlichen
Einrichtung oder in häuslicher Pflege untergebracht ist.

.....
(Daten der Vertretungsvollmacht: Amtsgericht, Aktenzeichen etc.)

Ich bin / Wir sind Betreuer sonstige Bezugsperson

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

.....
(Ort, Datum, Unterschrift)



STADT NORDHAUSEN
BÜRGERAMT

Stadt Nordhausen, Postfach 10 06 63, 99726 Nordhausen

Datum:
Bereich: Bürgerservice
Dienstgebäude: Neues Rathaus, Markt 15
Auskunft erteilt
Telefon: 03631 / 696-9555
Telefax: 03631 / 696 -838
E-Mail: buergerservice@nordhausen.de
Ihre Zeichen:
Aktenzeichen:
(Bitte bei Antwort angeben)

Ärztliches Attest

Hiermit wird bestätigt, dass bei / von

(zutreffendes bitte kennzeichnen)

Frau/Herrn _____ (Vorname, Name)

geb. am _____

- eine Teilnahme am öffentlichen Leben nicht mehr möglich ist.
(die Wohnung / Einrichtung wird von o. g. Person nicht mehr verlassen)
- aus gesundheitlichen Gründen keine Unterschrift mehr geleistet werden kann.

Eine Befreiung von der Ausweispflicht wird hiermit befürwortet.

Unterschrift und Stempel des Arztes: _____