



## Antrag auf Befreiung von der Ausweispflicht nach § 1 Abs. 3 Personalausweisgesetz (PAuswG)

Hiermit beantrage ich

Name, Vorname	Geburtsdatum
Wohnanschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	

von der Ausweispflicht befreit zu werden, da ich mich aufgrund meiner körperlichen Behinderung nicht allein in der Öffentlichkeit bewegen kann.

Als Nachweis habe ich die folgenden Unterlagen beigefügt:

- ungültige Ausweisdokumente
- Attest über die Immobilität, z.B. vom Hausarzt, Krankenhaus, Pflegeheim oder Pflegedienst.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Hiermit beantrage ich

Name, Vorname	Geburtsdatum
Wohnanschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	

**für**

Name, Vorname	Geburtsdatum
Wohnanschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	

die Befreiung von der Ausweispflicht, weil: .

- eine Betreuung für alle Angelegenheiten nicht nur durch einstweilige Anordnung bestellt wurde.

Als Nachweis habe ich die folgenden Unterlagen beigefügt:

- gültige/ungültige Ausweisdokumente der beteiligten Personen
- Betreuerausweis oder öffentlich beglaubigte Vorsorgevollmacht

- o.G. voraussichtlich dauerhaft in einem Krankenhaus/Pflegeheim untergebracht ist.

Als Nachweis habe ich die folgenden Unterlagen beigefügt:

- Gültige/ungültige Ausweisdokumente der beteiligten Personen
- Betreuerausweis oder öffentlich beglaubigte Vorsorgevollmacht
- Bestätigung des Krankenhauses/des Pflegeheimes und Vollmacht, dass die beauftragte Person die Befreiung von der Ausweispflicht vornehmen darf

- o.G. sich wegen einer dauerhaften Behinderung nicht allein in der Öffentlichkeit bewegen kann.

Als Nachweis habe ich die folgenden Unterlagen beigefügt:

- Gültige/ungültige Ausweisdokumente der beteiligten Personen
- Betreuerausweis oder öffentlich beglaubigte Vorsorgevollmacht
- Attest über die Immobilität, z.B. vom Hausarzt, Krankenhaus, Pflegeheim und Vollmacht, dass die beauftragte Person die Befreiung von der Ausweispflicht vornehmen darf

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Sie erreichen uns:**  
Tel. 03603 859-0  
Fax. 03603 859-400

**Postanschrift:**  
Stadtverwaltung Bad Langensalza  
Einwohnermeldeamt  
Mühlhäuser Straße 40  
99947 Bad Langensalza

**Online:**  
[meldeamt@bad-langensalza.thueringen.de](mailto:meldeamt@bad-langensalza.thueringen.de)  
[www.badlangensalza.de](http://www.badlangensalza.de)