



**Öffnungszeiten:**

Mo., Di., Do., Fr. 08:30 – 12:00 Uhr  
Dienstag 13.:30 – 17:00 Uhr  
Donnerstag 13:30 – 17:30 Uhr  
Sachbearbeitung: Tel.: 05657 - 989113

---

## Antrag auf Befreiung von der Ausweispflicht

**Hiermit beantrag ich**

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
HSNr.

\_\_\_\_\_  
PLZ Ort

**für** ( mich selbst oder die evtl. betreute Person)

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geb. Datum

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
HSNr.

\_\_\_\_\_  
PLZ Ort

**die Befreiung von der Ausweispflicht aus folgendem Grund:**

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

Als Anlage lege ich vor:

- den abgelaufenen Personalausweis oder Reisepass
- die Vollmacht /den Betreuerausweis sowie den eigenen Personalausweis
- eine Bescheinigung des Arztes/Pflegedienstes/Pflegeheimes, aus der hervorgeht, dass die betreute Person dauerhaft in einem Krankenhaus, Pflegeheim oder einer ähnlichen Einrichtung untergebracht ist
- den Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen "B" oder eine Bescheinigung vom Arzt, aus der hervorgeht, dass sich die betreute Person aufgrund einer dauerhaften Behinderung nicht alleine in der Öffentlichkeit bewegen kann.

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift

**Hinweise:**

Eine Befreiung von der Ausweispflicht nach § 1 des Gesetzes über Personalausweise und den elektronischen Identitätsnachweis (PauswG) kann für Personen beantragt werden, die

- voraussichtlich dauerhaft in einem Krankenhaus, Pflegeheim oder einer ähnlichen Einrichtung untergebracht sind,
- sich wegen einer dauerhaften Behinderung nicht allein in der Öffentlichkeit bewegen können, oder
- für die eine Betreuerin oder ein Betreuer nicht durch eine einstweilige Anordnung bestellt ist oder die handlungs- oder einwilligungsunfähig sind und von einer oder von einem mit öffentlich beglaubigter Vollmacht Bevollmächtigten vertreten werden.