

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

An das
Amt Temnitz
Bergstraße 2
16818 Walsleben

Betroffene(r)

Vorname und Name : _____
Geburtsdatum/Geburtsort : _____
Anschrift : _____

- Ich beantrage von der Ausweispflicht befreit zu werden, weil ich mich auf Dauer wegen körperlicher Behinderung nicht ohne Begleitung in der Öffentlichkeit zu bewegen vermag.
- Ich beantrage als Betreuer(in) (bitte Kopie des Betreuerausweises beifügen)
- sonstige Bezugsperson (bitte Kopie der entsprechenden Vollmacht beifügen)

für die oben genannte Person die Befreiung von der Ausweispflicht wegen einer körperlichen Behinderung auf Dauer.

Betreuer(in)/sonstige Bezugsperson

Vorname und Name: _____
Geburtsdatum/Geburtsort: _____
Anschrift: _____

Datum und Unterschrift des/der Betroffenen
bzw. Betreuers(in)/sonstigen Bezugsperson