



Antrag auf Befreiung der Ausweispflicht

Hiermit beantrage ich / als betreuende bzw. bevollmächtigte Person von, die Befreiung von der Ausweispflicht:

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	

Daten der Betreuerin/des Betreuers bzw. der Bevollmächtigten/des Bevollmächtigten:

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	

Datum, Unterschrift

Notwendige Unterlagen für die Befreiung von der Ausweispflicht:

- Personalausweis der Person die von der Ausweispflicht befreit werden soll
- Bei einer Betreuerin/Betreuer bzw. einer/m Bevollmächtigten die Bestellung zum Betreuer oder Bevollmächtigten sowie den Personalausweis
- Bei einer Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung, eine Bestätigung
- Bei Bescheinigung eines Pflegegrades, eine Kopie des Bescheides

Bestätigung des Arztes:

Erklärung über den Gesundheitsstand:

Hiermit wird bestätigt, dass _____ (Name, Vorname des Patienten)

- dauerhaft in einem Krankenhaus, einer Pflegeeinrichtung befindet
- aufgrund Ihres/Seinem Gesundheitszustand nicht alleine in der Öffentlichkeit bewegen kann

Ort, Datum

Unterschrift

Bankverbindungen:

Verwaltungsgemeinschaft Laaber
IBAN DE75 7505 0000 0390 1002 53
IBAN DE26 7506 9061 0000 7036 80

BIC BYLADEM1RBG
BIC GENODEF1HEM

Sparkasse Regensburg
Raiffeisenbank Oberpfälzer Jura eG

Öffnungszeiten:

Mo - Fr: 08:00 - 12:00 Uhr
Do: 13:00 - 18:00 Uhr
Bitte Termin vereinbaren!