

# Antrag auf Befreiung von der Ausweispflicht

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

wohnhaft: \_\_\_\_\_  
(Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)

von der Ausweispflicht befreit zu werden, weil ich mich auf Dauer wegen körperlicher Behinderung nicht ohne Begleitung in der Öffentlichkeit zu bewegen vermag.

Hildesheim, \_\_\_\_\_  
(Datum, Unterschrift)

---

Hiermit beantrage(n) ich/wir, Herrn/Frau \_\_\_\_\_  
(Vorname, Name der zu befreienden Person)

geb.: \_\_\_\_\_, wohnhaft \_\_\_\_\_  
(Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)

von der Ausweispflicht zu befreien, weil

er/sie unter Betreuung gestellt wurde \_\_\_\_\_  
(Amtsgericht, Aktenzeichen)

er/sie wegen einer körperlichen Behinderung auf Dauer in einem  
 Krankenhaus/Heim  
 einer sonstigen Einrichtung \_\_\_\_\_  
(bitte angeben)

untergebracht ist.

Ich bin/Wir sind

Betreuer (bitte Nachweis beifügen)

sonstige Bezugsperson \_\_\_\_\_  
(bitte angeben)

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

\_\_\_\_\_

(Datum, Unterschrift)