



**Fachbereich Öffentliche Sicherheit und  
Ordnung**  
**Einwohnermeldeamt**  
TELEFON 06158 181-644  
TELEFAX 06158 181-502  
E-MAIL ema@riedstadt.de

**Antrag auf Befreiung von der Ausweispflicht**

**Angaben der antragstellenden Person:**

Name, Vorname	
Anschrift	
Geburtsdatum	

Hiermit beantrage ich gemäß § 1 Absatz 3 Personalausweisgesetz die Befreiung von der Ausweispflicht.

Begründung:

---

---

---

---

---

Zur Glaubhaftmachung füge ich bei:  
(z.B. Kopie Schwerbehindertenausweis)

---

Auszug aus dem Personalausweisgesetz:

„Die zuständige Personalausweisbehörde (...) kann Personen von der Ausweispflicht befreien,

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

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)