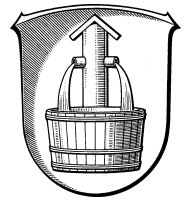


STADT STEINBACH (TAUNUS)

DER MAGISTRAT



Antrag auf Befreiung von der Ausweispflicht

Hiermit beantrage ich, _____ geb. _____
(Vorname, Name)

wohnhaft: _____
(Straße, Hausnummer, Wohnort)

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

Steinbach (Taunus), _____
(Datum, Unterschrift)

Hiermit beantrage/n ich/wir, Herrn/Frau _____
(Vorname, Name)

geb. _____, wohnhaft: _____
(Straße, Hausnummer, Wohnort)

von der Ausweispflicht zu befreien, da

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

er/sie aufgrund einer körperlichen Behinderung auf Dauer in einem

- Krankenhaus/Heim,
- einer sonstigen Einrichtung

(bitte angeben)

untergebracht ist.

Ich bin/Wir sind

Betreuer

sonstige Bezugsperson

(Ort, Datum)

(Unterschrift)