

An:

Stadtverwaltung Werdau
FD Einwohner- und Meldewesen
Markt 10-18
08412 Werdau

Tel.: +49 3761 594 229
Fax: +49 3761 594 333
E-Mail: 3.31Meldewesen@werdau.de

Antrag

auf Befreiung von der Ausweispflicht

Vor- und Nachname _____

Geburtsdatum _____

Anschrift _____

Ich beantrage die Befreiung von der Ausweispflicht.

Ich beantrage die Befreiung von der Ausweispflicht **für folgende Person:**

Vor- und Nachname _____

Geburtsdatum _____

Anschrift _____

Folgende Merkmale sind erfüllt (bitte ankreuzen):

Die o. g. Person kann sich wegen einer Erkrankung / Behinderung vorübergehend nicht mehr in der Öffentlichkeit bewegen.

Die o.g. Person kann sich wegen einer Erkrankung / Behinderung dauerhaft nicht mehr in der Öffentlichkeit bewegen.

Für die o. g. Person wurde eine Betreuung bestellt.

Ort

Datum

Unterschrift Antragsteller

Erklärung über den Gesundheitszustand (bitte ergänzen / ankreuzen):

Es wird bestätigt, dass sich Herr / Frau _____

aus medizinischen Gründen vorübergehend / für _____ Monate / _____ Jahre nicht mehr in der Öffentlichkeit bewegen kann.

aus medizinischen Gründen dauerhaft nicht mehr in der Öffentlichkeit bewegen kann.

Ort

Datum

Unterschrift und Stempel Arzt