Antrag auf Befreiung von der Ausweispflicht

Hiermit beantrage ich als betreuende bzw. bevollmächtigte Person von

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Anschrift	

diese Person von der Ausweispflicht zu befreien.

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

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Anschrift	

Begründung:

☐ Ich bin als betreuende Person (Betreuerin / Betreuer) nicht nur durch einstweilige Anordnung bestellt worden.
Notwendige Unterlagen: **Fallgruppe 1 / Untervariante 1**

1. Personalausweis der betreuten Person (auch wenn der Ausweis abgelaufen ist)
2. Bestellung (Betreuerausweis)

ODER

☐ Die betreute Person ist handlungs- oder einwilligungsunfähig und wird von mir mit öffentlich beglaubigter Vollmacht vertreten.
Notwendige Unterlagen: **Fallgruppe 1 / Untervariante 2**

1. Personalausweis der betreuten Person (auch wenn der Ausweis abgelaufen ist)
2. öffentlich beglaubigte* (Vorsorge-) Vollmacht –
   (*öffentlich beglaubigen können Notare und die Betreuungsbehörden)
3. Nachweis des Arztes über die Handlungs- und Einwilligungsunfähigkeit (kann z. B. auf der Vorsorgevollmacht bestätigt werden)

ODER

☐ Die betreute Person ist voraussichtlich dauerhaft in einem Krankenhaus, einem Pflegeheim bzw. in einer ähnlichen Einrichtung oder in der häuslichen Pflege untergebracht.
Notwendige Unterlagen: **Fallgruppe 2**

1. Personalausweis der betreuten Person (auch wenn der Ausweis abgelaufen ist)
2. Vollmacht oder Bestellung (Betreuerausweis)
3. Bestätigung der Pflegeeinrichtung (siehe grauer Kasten am Ende der Seite)

ODER

☐ Die betreute Person kann sich wegen einer dauerhaften Behinderung nicht allein in der Öffentlichkeit bewegen.
Notwendige Unterlagen: **Fallgruppe 3**

1. Personalausweis der betreuten Person (auch wenn der Ausweis abgelaufen ist)
2. Vollmacht oder Bestellung (Betreuerausweis)
3. Bestätigung des Arztes (siehe grauer Kasten am Ende der Seite)

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

Erklärung über den Gesundheitszustand

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

☐ dauerhaft in einem Krankenhaus, einem Pflegeheim bzw. in einer ähnlichen Einrichtung oder in der häuslichen Pflege lebt.

☐ sich wegen einer dauerhaften Behinderung nicht allein in der Öffentlichkeit bewegen kann.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift, Stempel (Arzt oder Krankenhaus oder Pflegeheim etc.)

Befreiung von der Ausweispflicht

Bitte legen Sie als bevollmächtigte Person für die Befreiung von der Ausweispflicht

von Herrn/Frau _____ folgende Unterlagen im Bürgerbüro vor:

*** Formular „Antrag auf Befreiung von der Ausweispflicht“**
- das Formular muss die bevollmächtigte Person ausfüllen und unterschreiben
- des Weiteren muss der Hausarzt, der Pflegedienst oder das Pflegeheim das Formular (ganz unten im grauen Kasten) bestätigen und abstempeln

*** Vorsorgevollmacht bzw. Vollmacht**
- aus dieser muss hervorgehen, das die bevollmächtige Person Sie bei uns im Bürgerbüro vertreten und für Sie die Befreiung von der Ausweispflicht vornehmen darf

*** Betreuungsausweis vom Amtsgericht**
- in diesem ist geregelt, welche Aufgaben der Betreuer für die o. g. Person(en) gerichtlich bzw. außergerichtlich vertritt

*** Personalausweis der o. g. Person(en) sowie der bevollmächtigten Person**

*** Schreiben der Krankenkasse/Pflegekasse über den aktuellen Pflegegrad (mindestens Pflegegrad 2)**

*** Schwerbehindertenausweis, sofern folgende Merkzeichen vorliegen**
- aG (außergewöhnliche Gehbehinderung) und/oder
- H (Hilflosigkeit)

Nach Vorlage der o. g. Unterlagen erhält die von Ihnen bevollmächtigte Person vom Bürgerbüro ein gebührenfreies Schreiben, aus dem die Befreiung von der Ausweispflicht hervorgeht.
Mit diesem Schreiben und dem abgelaufenen Personalausweis können sie sich dann zukünftig ausweisen.