

**Gemeinde Eberdingen  
Stuttgarter Straße 34  
71735 Eberdingen**

Datum:

**Antrag auf Befreiung von der Ausweispflicht**  
gem. § 1 Abs. 3 Personalausweisgesetz

Antragsteller:

Name : \_\_\_\_\_  
ggf. Geburtsname : \_\_\_\_\_  
Vorname : \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum : \_\_\_\_\_  
Geburtsort : \_\_\_\_\_  
Anschrift : \_\_\_\_\_

Ich beantrage als

( ) Gesetzlicher Vertreter

( ) \_\_\_\_\_ (z.B. Tochter, Sohn, Ehegatte, Enkel)

für

Name, Vorname:

Geburtsname : -/-

Geburtsdatum :

Geburtsort :

Anschrift :

die Befreiung von der Ausweispflicht,

( ) wegen voraussichtlich dauerhafter Unterbringung in einem  
Krankenhaus, Pflegeheim oder einer ähnlichen Einrichtung.

( ) weil ein Betreuer bestellt worden ist.

( ) wegen einer dauerhaften Behinderung, durch die es nicht  
möglich ist, sich allein in der Öffentlichkeit zu bewegen.

Eberdingen,

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

Zurücksenden an:

Gemeinde Eberdingen  
Stuttgarter Straße 34  
71735 Eberdingen