

Antrag auf Befreiung von der Ausweispflicht nach § 1 Abs. 3 Personalausweisgesetz (PAuswG)

Name:

Vorname:

Geb.-Datum:

Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.):

Ich beantrage die Befreiung von der Ausweispflicht,

- (1) weil voraussichtlich eine **dauerhafte Unterbringung** im Krankenhaus, Pflegeheim oder in einer ähnlichen Einrichtung erfolgt bzw. eine häusliche Pflege dauerhaft notwendig ist,
oder
- (2) weil die Bewegung in der Öffentlichkeit wegen einer **dauerhaften Behinderung** allein nicht mehr möglich ist,
oder
- (3) weil **Handlungs- oder Einwilligungsunfähigkeit** besteht **und** die Vertretung durch einen Bevollmächtigten mit öffentlich beglaubigter Vollmacht (**sog. Vertretungsvollmacht**) erfolgt,
oder
- (4) weil eine **Betreuung** für alle Angelegenheiten nicht nur durch einstweilige Anordnung bestellt wurde.

Als Nachweis ist beigefügt:

- Zu (1) bis (2)
Bestätigung eines Arztes, Pflegeheimes oder Pflegedienstes.
- Zu (3)
Bestätigung eines Arztes und Vertretungsvollmacht.
- Zu (4)
Bestellungsurkunde des zuständigen Gerichts für die Betreuung aller Angelegenheiten.

Ort und Datum

Unterschrift Antragsteller/in bzw.
Vertreter, Betreuer, Bevollmächtigter

Als Vertreter, Bevollmächtigter oder Betreuer:

Name, Vorname und Anschrift

(Bitte Vertretungsvollmacht bzw. Bestellungsurkunde bei Betreuungen beifügen.)

Vom Einwohneramt auszufüllen!

- Die Voraussetzungen für eine Befreiung liegen vor; Eintragung im Ausweisregister vornehmen.
- Die Voraussetzungen für eine Befreiung liegen nicht vor; Ablehnungsbescheid fertigen.

**Befreiung von der Ausweispflicht
nach § 1 Abs. 3 Personalausweisgesetz (PAuswG)**

Bestätigung zur Vorlage beim Einwohneramt der Stadt Paderborn

Hiermit wird bestätigt, dass _____
(Name, Vorname der Patientin / des Patienten bzw. der Bewohnerin / des Bewohners)

- 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.
- handlungs- oder einwilligungsunfähig** ist.

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift der Ärztin / des Arztes
oder der Einrichtung oder des Pflegedienstes

Auszug aus dem
Personalausweisgesetz
§ 1
Ausweispflicht; Ausweisrecht

.....

- (3) Die zuständige Personalausweisbehörde nach § 7 Abs. 1 und 2 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.