

Stadt Paderborn
-Ordnungsamt-
33095 Paderborn
Fax-Nr. 05251/88-21859
E-Mail: schwerlastverkehr@paderborn.de



Begleitung von Großraum- und/oder Schwertransporten durch Private
Antrag auf Verpflichtung als Verwaltungshelfer/in für den Einsatz als BF 3/4-Fahrer/in

Antragsteller:			
Firma		Telefon	
		E-Mail	
Straße/ Hausnummer		PLZ/Ort	

Hiermit bestätige ich, dass unser/e u. g. Mitarbeiter/in die Voraussetzungen für einen Einsatz als Verwaltungshelfer gem. Anlage V erfüllt.

Für seine/ ihre Aufgabe als Verwaltungshelfer/in ist er/sie im Rahmen einer Betriebshaftpflichtversicherung versichert (Mindestdeckung 10 Mio./Schadensfall). Ebenso liegt eine KFZ-Haftpflichtversicherung (i.d.R. 100 Mio.) vor.

Datum Unterschrift Firmenstempel

Daten des Mitarbeiters:		
Name	Vorname	Geburtsdatum

Ich bin durch meinen Arbeitgeber über die Anforderungen, sowie Rechte und Pflichten gem. Anlage V belehrt worden. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Belehrung zur Kenntnis genommen und verstanden habe. Die Vorgaben werden von mir eingehalten.

Datum Unterschrift Mitarbeiter/in

Die Erhebung personenbezogener Daten ist für die Antragsbearbeitung erforderlich und erfolgt gemäß den gesetzlichen Bestimmungen (§§ 29 u. 45-46 StVO).