

Antrag auf Erteilung/Verlängerung einer Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung

Listen-Nr.: _____

Ersterteilung **Verlängerung** **Erweiterung** **Neuerteilung**

KBA _____

Taxi (Ortskundeprüfung erforderlich)

PKW im Linienverkehr

Mietwagen

PKW für gewerbsmäßige Ausflugsfahrten

Krankenkraftwagen

Bürgerbus

Personendaten	Geburtsdatum:		Die Erhebung personenbezogener Daten erfolgt gem. den einschlägigen Bestimmungen des StVG und der FeV i. V.m. den Nrn. 3, 12 u. 3, 13 der 2. BZR VwV und §§ 24, 26 VwVfG NW.
	Geburtsname:		
	bei Abweichung: Familienname:		
	Vorname:		
	Geburtsort:		
	Staatsangehörigkeit:		
	Straße, Hausnummer:		
	PLZ, Wohnort:		
Sitz des Arbeitgebers:			
(beabsichtigtes) Tätigkeitsgebiet:			

1. Ich besitze eine Fahrerlaubnis der Klasse(n) _____ erteilt am _____ vom Straßenverkehrsamt in _____, Listen-Nr.:

2. Die Fahrerlaubnis wurde mit entzogen.

Nein Ja.

3. Ein Straf- oder Ermittlungsverfahren gegen mich ist zur Zeit anhängig

Nein Ja.

Angaben zum Gesundheitszustand

Hinweis nach § 12 (2) Datenschutzgesetz NW:

Das Erfassen, Speichern und Verändern dieser personenbezogener Daten ist nach § 12(1) und 13 (1) DS NW in Verbindung mit § 2 StVG zulässig. Ihre Angaben auf diesem Fragebogen sind freiwillig (§ 26 (2) Satz 1 und 2 VwVfG NW). Bei Bedenken gegen die gesundheitliche Eignung kann allerdings die Vorlage eines amts- oder fachärztlichen Zeugnisses gefordert werden (§ 11 FeV).

1. Fehlen Ihnen Gliedmaße? Nein Ja, welche? (z.B. rechte Hand, linker Arm) _____
2. Sind Arme, Beine, Rumpf oder Wirbelsäule verletzt, gelähmt oder versteift? Nein Ja, worin besteht die Behinderung? _____
3. Leiden Sie an einer Zuckerkrankheit? Nein Ja
 Tabletteneinnahme erforderlich?
 Einspritzungen erforderlich?
4. Stehen Sie wegen eines anderen organischen Leidens ständig in ärztlicher Behandlung? (z.B. Herz-, Nieren-, Leber- oder Blutgefäßerkrankungen, Bluthochdruck oder sonstiges) Nein Ja, wegen welcher? _____
5. Haben Sie eine Hirnverletzung erlitten oder sich einer Hirnoperation unterziehen müssen? Nein Ja, wann? _____
6. Sind Sie wegen nervlicher oder geistiger Erkrankung in einer Krankenanstalt oder einem Krankenhaus oder einem Sanatorium behandelt worden? Nein Ja, wann und wo? _____
7. Leiden oder litten Sie an epileptischen Anfällen? Nein Ja
8. Leiden oder litten Sie an Ohnmachtsanfällen? Nein Ja
9. Leiden oder litten Sie an Bewusstseinsstörungen? Nein Ja
10. Haben Sie Gleichgewichtsstörungen oder häufige Schwindelzustände? Nein Ja
11. Sind Sie gehörlos oder schwerhörig? Nein Ja
12. Tragen Sie ein Hörgerät? Nein Ja
13. Sind oder waren Sie wegen einer Suchtkrankheit (Arzneimittel-, Alkoholmissbrauch, Rauschgiftgenuss) in ärztlicher Behandlung oder haben Sie deswegen eine Entziehungskur gemacht? Nein Ja, wann und wo? _____

Ich versichere, dass meine Angaben zu vorstehenden Fragen der Wahrheit entsprechen. Mir ist bekannt, dass falsche und bewusst verschwiegene Angaben die Entziehung bzw. Versagung der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung nach sich ziehen können.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Anlagen

1. Kopie des Führerscheines
2. Nachweis über die Teilnahme an einem Erste-Hilfe-Kurs (nur erforderlich, wenn die Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung für Krankenkraftwagen erteilt werden soll)
3. Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung nach Anlage 5.1 FeV
4. Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung des Sehvermögens nach Anlage 6 FeV
5. Bescheinigung über die Untersuchung der psychischen Leistungsfähigkeit nach Anlage 5.2 FeV (nur bei Erserteilung sowie Verlängerung der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung über das 60. Lebensjahr hinaus)
6. Bescheinigung über die Untersuchung nach dem Grundsatz G25 (nur bei Erteilung oder Verlängerung der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung für Bürgerbus erforderlich; in diesem Fall sind die Untersuchungen der Ziffern 3 bis 5 nicht erforderlich)
7. Führungszeugnis (Beantragung beim Einwohnermeldeamt der Stadt- oder Gemeindeverwaltung)

Behörde

Ort, Datum

Landrat – Straßenverkehrsabteilung – Postfach 1552, 47515 Kleve

Die vorstehenden Angaben, insbesondere die Personalangaben, sind geprüft und werden bestätigt. Der Antragsteller ist hier seit dem _____ gemeldet.

Es sind keine / folgende Tatsachen, die der Erteilung der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung entgegenstehen, bekannt: (z. B. Vorstrafen, körperliche Gebrechen usw. – ggf. ausführlichen Bericht auf besonderem Blatt beifügen)

I. A.

Unterschrift