

Antrag Fahrerlaubnis

Geburtstag	Geschlecht w m	Doktorgrad (Dr.)	Meine Kontaktdaten (freiwillige Angaben)	
Geburtsname				Mobil-Nr.
Familienname				Telefon-Nr.
Vornamen				E-Mail
Frühere Namen	Fahrschule			
Ordens-/Künstlername				
Geburtsort				
Staatsangehörigkeit				
Hauptwohnung (Anschrift)				
Anderer Wohnsitz in den letzten 185 Tagen				

Beantragte Klasse(n)	Gewerbliche Nutzung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> nein
AM A1 A2 A B B96 BE L T CE79 A-3räd.	C1 C1E C CE D1 D1E D DE		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/> Taxi	<input type="checkbox"/> Mietwagen	<input type="checkbox"/> Krankenwagen	<input type="checkbox"/> Pkw – Linien – Ausflug – Ferien.
-------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------	---

Antragsart

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Begleitetes Fahren mit 17 (B/BE) | <input type="checkbox"/> Umschreibung alter Führerschein in einen Kartenführerschein | <input type="checkbox"/> Umschreibung EU/EWR-Fahrerlaubnis |
| <input type="checkbox"/> Erstmalige Erteilung | <input type="checkbox"/> Neuausstellung nach 15 Jahren | <input type="checkbox"/> Umschreibung ausländ. Fahrerlaubnis |
| <input type="checkbox"/> Erweiterung auf andere Klasse | <input type="checkbox"/> Erteilung nach Entzug/Sperre/Verzicht | <input type="checkbox"/> Ersatzführerschein |
| <input type="checkbox"/> Verlängerung C/D/-Klassen | <input type="checkbox"/> Umschreibung Dienstfahrerlaubnis | |

<input type="checkbox"/> Fahrprüfung/Fzg. ohne Kupplungspedal/Schalthebel

Bereits erteilte oder beantragte in- und ausländische Fahrerlaubnisklassen

Klasse(n)	Erteilt/beantragt am	bei (Stelle bitte angeben)	Führerscheinnr./Listennr.
-----------	----------------------	----------------------------	---------------------------

<input type="checkbox"/>	Meine ausländische Fahrerlaubnis ist noch gültig
<input type="checkbox"/>	Ich verzichte auf die EU/EWR-Klasse bei Erteilung einer deutschen Fahrerlaubnis

Erkrankungen/Behinderungen (freiwillige Angaben)

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	Nähere Angaben bitte hier eintragen oder besonderes Blatt verwenden
-------------------------------	-----------------------------	---

Erklärung

Sollte ich nicht innerhalb von 12 Monaten die Fahrprüfung ablegen, hat sich dieser Antrag erledigt. Die gezahlten Kosten sind verfallen.

Ort, Datum, Unterschrift