

Antrag auf Neuerteilung der Fahrerlaubnis nach Entzug / Verzicht

| | | | |
|--|------------------------|--------------------------------|------------|
| Name | | Geburtsname | |
| Vornamen | | Geburtsdatum | Geburtsort |
| Straße, Haus-Nr., Wohnort mit Postleitzahl | | | |
| Staatsangehörigkeit | Telefon-Nr. (tagsüber) | Ablauf der Fahrerlaubnissperre | |

Ich beantrage die Neuerteilung der Fahrerlaubnis der Klasse(n) **(Bitte ankreuzen!)**

| | | | | | | | |
|----------------|--|---------------|--|------------------------------|--|----|--|
| A | | A1 | | A2 | | AM | |
| B | | BE | | L | | T | |
| C1 | | C1E | | C | | CE | |
| D1 | | D1E | | D | | DE | |
| Theorie | | Praxis | | Schlüsselzahl 196 bzw. 96 | | | |

Angaben über den Gesundheitszustand

Hinweis:

Die Fahrerlaubnisbehörde hat zu ermitteln, ob Bedenken gegen die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen bestehen. Sie werden deshalb gebeten, diese Anlage wahrheitsgemäß und richtig auszufüllen. Sollten mir später Eignungsmängel bekannt werden, dann müssen Sie mit einer Überprüfung von Amts wegen rechnen, die erhebliche Kosten nach sich ziehen kann.

| | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|------|
| Bei mir liegt eine | ja* | nein* | |
| 1. Schwerhörigkeit / Gehörlosigkeit / Gleichgewichtsstörung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2. Bewegungsbehinderung (z.B. von Gliedmaßen) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3. Herz- und / oder Gefäßkrankheit (z.B. zu hoher Blutdruck) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4. Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5. Krankheit des Nervensystems (z.B. Störungen der Hirntätigkeit) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 6. psychische (geistige) Störung (z. B. Psychose) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 7. Nierenerkrankung (z.B. Niereninsuffizienz) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | vor. |
| 8. Ich bin bzw. war wegen einer Suchtkrankheit | | | |
| • Konsum von Alkohol | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| • Konsum von Betäubungsmitteln, | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

bei _____

vom _____ bis _____ in **ambulanter/stationärer** Behandlung
und lege darüber eine ärztliche Bescheinigung vor.

Wichtig: Die Rückseite des Antrags habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen!

Ort, Datum, Unterschrift

Ich besaß die Fahrerlaubnis/den Führerschein (hier sind alle erteilten Fahrerlaubnisse - auch die im Ausland erteilten Fahrerlaubnisse - anzugeben) und füge anliegend eine Kopie des ausländischen Führerscheins bei.

| <u>Klasse(n)</u> | <u>ausgestellt am</u> | <u>durch</u> | <u>Listen-Nr.</u> | <u>Vordruck-Nr.</u> |
|------------------|-----------------------|--------------|-------------------|---------------------|
| | | | | |
| | | | | |

Ich erkläre mit meiner Unterschrift, dass ich keine Fahrerlaubnis in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union (EU) oder in einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) beantragt habe. Falls ja, dann bitte oben in der Tabelle eintragen.

Vorzulegende Antragsunterlagen:

1. Personalausweis oder Reisepass mit Meldebescheinigung
2. **biometrisches** Lichtbild für Personaldokumente, Größe: 35 x 45 mm
3. Gesundheitsfragebogen (freiwillig)
4. Bescheinigung über die Ausbildung in Erster Hilfe
5. Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung entsprechend der Anlage 5 zur Fahrerlaubnisverordnung (bei Beantragung der Fahrerlaubnis der Klassen C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D oder DE)
6. Bescheinigung über die augenärztliche Untersuchung entsprechend der Anlage 6 zur Fahrerlaubnisverordnung (bei Beantragung der Fahrerlaubnis der Klassen C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D oder DE)
7. Sehtestbescheinigung vom Optiker oder Augenarzt
8. Führungszeugnis der Belegart O (zu beantragen im Einwohnermeldeamt Ihrer Wohnsitzgemeinde)
9. Arbeits- oder betriebsmedizinisches Gutachten nach Anlage 5 zur FeV mit Überprüfung der Leistungsfähigkeit

Falls in meinem Antragsverfahren die Ablegung der theoretischen und praktischen Befähigungsprüfung erforderlich wird, bereite ich mich bei folgender Fahrschule auf die Prüfung vor:

(Name und Anschrift der Fahrschule)

(Name und Anschrift der zuständigen Prüfstelle)
z.B. TÜV Nord, Dekra etc.

Der Antrag wird als erledigt angesehen, wenn nicht innerhalb eines Jahres ab Erteilung des Prüfungsauftrages die theoretische bzw. innerhalb eines Jahres nach Bestehen der theoretischen die praktische Prüfung bestanden ist. Die bereits gezahlten Antragsgebühren sind dann verfallen.