

Antrag Fahrerlaubnis

BK: / Gesamtbetrag € / Vorgang:

| | | | | |
|---|--|---|-------------|--|
| Geburtsname | | Geschlecht | W () M () | Meine Kontaktdaten (freiwillige Angaben) |
| Familienname | | Doktorgrad (Dr.) | | |
| Vornamen | | | | |
| Frühere Namen | | | | |
| Ordens-/Künstlernamen | | Fahrschule Name, Anschrift, Telefon (Stempel) | | |
| Geburtsort | | | | |
| Staatsangehörigkeit | | | | |
| Hauptwohnung (Anschrift) | | | | |
| Anderer Wohnsitz in den letzten 185 Tagen | | | | |
| Art Ausweisdokument | | | | |

Diese Fahrerlaubnisklasse(n) wird/werden beantragt:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| AM | A1 | A2 | A | B | B96 | B196 | B197 | 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"/> |
| Taxi | | | | Mietwagen | | | | Krankenwagen | | | | Pkw –Linienverkehr-Ausflugfahrten-Ferienziel. | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|---|--------------------------------------|--|---|---|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|
| Grund | | | | | | | | | | Berufskraftfahrerqualifikation | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Begleitetes Fahren mit 17 Jahren | <input type="checkbox"/> Erteilung nach Entzug/Sperre/Verzicht | <input type="checkbox"/> Grundqualifikation (GQ) | <input type="checkbox"/> Erstmalige Erteilung | <input type="checkbox"/> Umschreibung Dienstfahrerlaubnis | <input type="checkbox"/> Beschleunigte (GQ) / Prüfung | <input type="checkbox"/> Erweiterung | <input type="checkbox"/> Umschreibung EU/EWR-Fahrerlaubnis | <input type="checkbox"/> Beschleunigte (GQ) / Linie 50 km | <input type="checkbox"/> Verlängerung C/D-Klassen | <input type="checkbox"/> Umschreibung ausländische Fahrerlaubnis | <input type="checkbox"/> Berufskraftfahrer(in) Fachkraft Fahrbetrieb | <input type="checkbox"/> Neuausstellung 15 Jahre | <input type="checkbox"/> Wiederanerkennung ausländische Fahrerlaubnis | <input type="checkbox"/> Weiterbildung | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|---|--|--|---|---|---|------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Besondere Erklärungen | | | | | | | | | | Notwendige Unterlagen | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Ich benötige meinen Führerschein unmittelbar nach der bestandenen Prüfung | <input type="checkbox"/> Amtlicher Nachweis (Tag/Ort der Geburt) | <input type="checkbox"/> Ich verzichte auf einen vorläufigen Nachweises der Fahrerlaubnis für alle Klassen | <input type="checkbox"/> Lichtbild biometrisch (Passverordnung) | <input type="checkbox"/> Fahrprüfung wird abgelegt auf Fahrzeug ohne Kupplungspedal/Schalthebel Eintrag Schlüsselzahl 78 im Führerschein (Kein Antrag nach B 197) | <input type="checkbox"/> Sehtest (Klassen AM,A1,A2;B,BE,L,T) | <input type="checkbox"/> Arztuntersuchung (Anlage 5 FeV) C/D-Klassen | <input type="checkbox"/> Augenuntersuchung (Anlage 6 FeV) C/D-Klassen | <input type="checkbox"/> Erste-Hilfe-Schulung | <input type="checkbox"/> Bescheinigung Anlage 7 FahrschAusbO (B197) | | | | | | | | | | |

Fahrerlaubnisklassen, auch aus einem anderen Staat Ich (war/bin im Besitz) (habe beantragt)

| | | | |
|---|----------------------|----------------------------|---------------------------------|
| Klasse(n) | Erteilt/beantragt am | bei (Stelle bitte angeben) | Führerscheinnummer/Listennummer |
| <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> Meine ausländische Fahrerlaubnis ist noch gültig <input type="checkbox"/> Mit der Erteilung der beantragten deutschen Fahrerlaubnis, verzichte auf die bereits vorhandene Fahrerlaubnis dieser Klasse des anderen Staates | | | |

Erkrankungen/Behinderungen (freiwillige Angaben)

| | | |
|-------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja | Nähere Angaben bitte hier eintragen oder besonderes Blatt verwenden |
| Ort, Datum, Unterschrift | Erklärung | Ihre Fahrerlaubnisbehörde |
| Lahnstein, | Sollte ich nicht innerhalb von 12 Monaten die Fahrprüfung ablegen, hat sich dieser Antrag erledigt. Die gezahlten Kosten gelten als verfallen. | Stadtverwaltung Lahnstein Service-Center Westallee 5-7 Email: servicecenter@lahnstein.de Fon: 02621-914709/Fax:02621-914720 |

Reichen Sie den Antrag bitte persönlich bei der Fahrerlaubnisbehörde ein. Der Antrag ist kostenpflichtig. Die Zahlung erfolgt bei Antragstellung. Beim Service-Center der Stadtverwaltung Lahnstein ist Barzahlung/EC-Kartenzahlung möglich.

