

Führerscheinantrag

für Kraftfahrzeuge der Klasse(n)

Eingangsstempel

Landratsamt Eichstätt
 Fahrerlaubnisbehörde
 Gundekarstraße 3
 85072 Eichstätt

08421/70-4000 – fahrerlaubnis@lra-ei.bayern.de

Beantragte Klassen bitte unbedingt ankreuzen!

- A1
 A2
 A
 B
 B96
 B196
 BE
 C1
 C1E
 C
 CE
 AM
 L
 T

| | | |
|------------------------------------|--|-------------------|
| Geburtsdatum | | Telefon tagsüber: |
| Familienname | | E-Mail: |
| nur bei Abweichung: Geburtsname | | |
| Sämtliche Vornamen | | |
| Geburtsort | | |
| Straße, Hausnummer | | |
| PLZ, Wohnort, Ortsteil | | |

- | | | |
|--|---|---------|
| <input type="checkbox"/> erstmalige Erteilung | <i>Bitte ggf. Zusatzantrag für Begleitetes Fahren ab 17 Jahre beifügen!</i> | |
| <input type="checkbox"/> Erweiterung der Fahrerlaubnis der Klasse(n) | | Behörde |
| <input type="checkbox"/> Erweiterung der Fahrerlaubnis der Klasse B mit der Schlüsselzahl 96/196 | | Behörde |
| <input type="checkbox"/> Verlängerung der Fahrerlaubnis der Klasse(n) | C1, C1E, C, CE | Behörde |
| <input type="checkbox"/> Umtausch des alten Führerscheines der Klasse(n) | | Behörde |
| <input type="checkbox"/> Ersatz wegen Verlust, Diebstahl oder Unbrauchbarkeit | | Behörde |
| <input type="checkbox"/> Ersatz wegen Änderung (Name, Auflagen) | | Behörde |
| <input type="checkbox"/> Neuerteilung nach Entzug, Verzicht, Aberkennung oder Versagung | | |
| <input type="checkbox"/> Umschreibung einer Behörden-Dienstfahrerlaubnis | | |
| <input type="checkbox"/> Umschreibung einer ausländischen Fahrerlaubnis aus | | |
| <input type="checkbox"/> Ausstellung eines Fahrerqualifizierungsnachweises zur Eintragung der Schlüsselzahl 95 | | |

Hiermit bestätige ich, dass ich keine Fahrerlaubnis aus einem anderen Staat besitze oder besessen habe, noch bei einer anderen Behörde beantragt habe. Ebenso erkläre ich, auf eine bereits vorhandene EU- bzw. EWR-Fahrerlaubnis mit der Erteilung der beantragten Fahrerlaubnis zu verzichten.

- Ich möchte die Fahrprüfung auf einem Kraftfahrzeug mit Automatikgetriebe ablegen
BEIBLATT AUTOMATIK beifügen!

Ich trage im Straßenverkehr eine Sehhilfe keine Sehhilfe

Zur gesundheitlichen Fahreignung möchte ich eigenverantwortlich folgende Angaben freiwillig machen:
 (z.B. Anfallsleiden, Diabetes, Schwerhörigkeit, Bewegungsbehinderungen, Alkohol-, Drogenmissbrauch)

- Ich erkläre ausdrücklich **ACHTUNG bei DOPPELKLASSE**
- dass ich die Ausfertigung eines Führerscheines für die Fahrerlaubnisklasse(n) wünsche
 dass ich vorab auf die Ausfertigung eines Führerscheines verzichte, ich wende mich nach bestandener Fahrerlaubnisprüfung in dieser Sache an das Landratsamt Eichstätt

Informationen zu den datenschutzrechtlichen Bestimmungen erhalten Sie unter www.landkreis-eichstaett.de. Gerne gibt Ihnen hierzu auch Ihr(e) Sachbearbeiter(in) Auskunft.

| | |
|--|--|
| Ich versichere die Richtigkeit vorstehender Angaben. X _____ Ort, Datum X _____ Unterschrift Antragsteller | Fahrschule: Fahrschule Ehbauer Badergasse 2 91171 Greding 0170/2753064 Techn. Prüfstelle: |
|--|--|

Die Personendaten werden amtlich bestätigt, die Anschrift ist der Hauptwohnsitz des Antragstellers:

gemeldet seit: zugezogen von: (Siegel)

Führungszeugnis Belegart „O“ wurde beantragt ja nein

Datum: Meldebehörde:

Kontrollblatt



Unterschriftsleistung zur Kartenführerscheinbestellung

Bitte mittig, innerhalb der schwarzen Umrandung unterschreiben.
Nicht an, auf oder über den schwarzen Rahmen schreiben!

Name

Vorname

Geburtsdatum, Geburtsort

Nur vom Landratsamt Eichstätt auszufüllen!

- _____ C/VE, D/VE 25/ _____ 31/ _____
- TÜV IN/EI/BEI TÜV _____ ADI ADE ADB
- bisherigen FS einziehen ausländischen FS einziehen VNFB einziehen BF17 einziehen
- Gebühr: _____ €

Sonstige Anmerkungen:

Bearbeiter: _____

Datum: _____