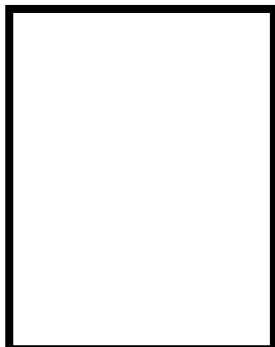


Antrag Fahrerlaubnis

Ich beantrage eine Fahrerlaubnis der unten angegebenen Klassen als

<input type="checkbox"/> Ersterteilung <input type="checkbox"/> Erweiterung nur <input type="checkbox"/> mit audiounterstützter Prüfung <input type="checkbox"/> Automatik (78)			Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		Doktorgrad		
Familienname							
<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> A1	Vornamen (sämtliche, Rufnamen nicht unterstreichen)				
<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> BE	<input type="checkbox"/> BF 17	Geburtsname, falls abweichend vom Familiennamen				
<input type="checkbox"/> B96	<input type="checkbox"/> B196	<input type="checkbox"/> B197	ggf. Künstlername				
<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C1E	<input type="checkbox"/> CE 79	ggf. Ordensname/n				
<input type="checkbox"/> D1	<input type="checkbox"/> D1E	<input type="checkbox"/> DE 79	ggf. sonstige frühere Namen				
<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> CE	<input type="checkbox"/> Schlüsselzahl 95	Geburtsdatum		Geburtsort		
<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> DE		Straße und Hausnummer				
<input type="checkbox"/> AM	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> T	Postleitzahl, Wohnort				
Gebührenvorschuss _____ €			Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>				
			Wohnsitz in Deutschland		seit		
			<input type="checkbox"/> Geburt		<input type="checkbox"/>		
			Ablauf der Sperrfrist am				
			tagsüber telefonisch erreichbar unter Tel.-Nr.				
E-Mail							

Antragsunterlagen			
Ersterteilung und Erweiterung: Klassen AM, A1, A2, A, B, BE, T, L: Nr. 1, 2, 3, 8, ggf. 10, ggf. 11+12 (BF17), ggf. 14 Klassen C, CE, C1, C1E: Nr. 1, 2, 4, 5, 8, ggf. 13, ggf. 14 Klassen D, DE, D1, D1E: Nr. 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, ggf. 13, ggf. 14	1. <input type="checkbox"/> Personalausweis/Pass (ist bei Antragstellung vorzulegen)	7. <input type="checkbox"/> Meldebescheinigung	
	2. <input type="checkbox"/> Neues Lichtbild (45x35 mm, biometrisch)	8. <input type="checkbox"/> Bescheinigung über die Teilnahme an einer Ausbildung in Erster Hilfe.	
	3. <input type="checkbox"/> Sehtestbescheinigung oder Zeugnis über die augenärztliche Untersuchung (nicht älter als zwei Jahre) Sehhilfe <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	9. <input type="checkbox"/> Führungszeugnis der Belegart „O“ (zu beantragen bei der Wohnsitzgemeinde)	
	4. <input type="checkbox"/> Ärztliche Bescheinigung oder augenärztliches Zeugnis über die Untersuchung des Sehvermögens (nicht älter als 2 Jahre).	10. <input type="checkbox"/> Gesundheitsfragebogen (freiwillig)	
	5. <input type="checkbox"/> Ärztliche Bescheinigung über die körperliche und geistige Eignung (nicht älter als ein Jahr)	11. <input type="checkbox"/> BF 17 Anlage I	
	6. <input type="checkbox"/> Gutachten einer Ärztin/ eines Arztes mit der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ bzw. Gutachten einer Begutachtungsstelle für Fahreignung über die körperliche und geistige Eignung (nicht älter als ein Jahr)	12. <input type="checkbox"/> BF 17 Anlage II (jeder Begleitperson)	
		13. <input type="checkbox"/> Berufsqualifikationsnachweis	
		14. <input type="checkbox"/> Begründung (abweichender Prüfort)	
		Prüfung in folgender Fremdsprache: _____	



Unterschrift für den Kartenführerschein
 Lichtbild (45x35 mm, biometrisch) (schwarz schreibenden Faserstift mit 0,5

mm Strichstärke verwenden)

Die Ausbildung erfolgt bei nachstehend genannter Fahrschule:

Ort der praktischen Prüfung: _____

Hauptwohnung schulische oder berufliche Ausbildung/Studium Arbeitsstelle

1. Erklärungen des Antragstellers

- Ich besitze die Fahrerlaubnis/den Führerschein (Hier sind alle erteilten Fahrerlaubnisse – auch die im
 Ich besaß die Fahrerlaubnis/den Führerschein Ausland erteilten Fahrerlaubnisse anzugeben)

Klasse/n	ausgestellt am	durch	Listennummer	Vordrucknummer
Klasse/n	ausgestellt am	durch	Listennummer	Vordrucknummer
Klasse/n	ausgestellt am	durch	Listennummer	Vordrucknummer

2. Ich habe eine Fahrerlaubnis bei einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Uni-
 Ich habe keine Fahrerlaubnis on (EU) oder bei einem anderen Vertragsstaat des Ab-
kommens über den Europäischen Wirtschaftsraum
(EWR) beantragt.

falls ja, Klasse/n	bei welcher Behörde	In welchem Staat

3. Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben sowie

bei einem Antrag auf **Erweiterung/Umschreibung**, dass ich im Besitz der zugrundeliegenden Fahrerlaubnis bin und kein behördliches oder gerichtliches Entziehungsverfahren anhängig ist,

bei einem Antrag auf **Umschreibung einer ausländischen Fahrerlaubnis**, dass diese gültig ist und mir nicht das Recht aberkannt worden ist, von ihr in Deutschland Gebrauch zu machen.

Hiermit verzichte ich für den Fall der Erteilung einer entsprechenden deutschen Fahrerlaubnis unwiderruflich auf die oben bezeichnete, mir erteilte bzw. von mir beantragte EU-/EWR- Fahrerlaubnis.

Der Antrag wird als erledigt angesehen, wenn nicht innerhalb eines Jahres ab Erteilung des Prüfauftrages die theoretische Prüfung oder, wenn keine theoretische Prüfung erforderlich ist, anderenfalls innerhalb eines Jahres nach Bestehen der theoretischen Prüfung, die praktische Prüfung bestanden wird. Die in dem Kostenvorschuss enthaltene Antragsgebühr verfällt in diesem Fall. Im Übrigen gilt die Gebühr in Höhe des Kostenvorschusses als endgültig festgesetzt, wenn dem Antrag stattgegeben oder Antrag durch Rücknahme oder Verjährung erledigt ist.

Ich werde benachrichtigt, wenn der Führerschein zum Abholen bereitliegt (nicht bei Aushändigung durch die Prüferin/den Prüfer).

4. Die Datenschutzerklärung für Informationspflichten des Art. 13 DSGVO (Antragsformular VwVfG/SGB I, X) habe ich zur Kenntnis genommen.

5. Inhaber einer Aufenthaltsgestattung, Duldung oder Fiktionsbescheinigung:

Ich bin damit einverstanden, dass Anfragen an Dritte (z. B. Ausländerbehörde) gestellt werden dürfen, sofern es der Aufgabenerfüllung nach der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) dient.

Ort, Datum

Unterschrift

Datenschutzerklärung für Informationspflichten des Art. 13 DSGVO (Antragsformular VwVfG/SGB I, X)

Ihre personenbezogenen Daten werden zum Zwecke des Fahrerlaubnisverfahrens verarbeitet. Rechtsgrundlage dieser Verarbeitung sind die §§ 2 Abs. 6 Straßenverkehrsgesetz (StVG) und § 21 Fahrerlaubnis-Verordnung.

Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist gesetzlich vorgeschrieben. Sofern Sie Ihre personenbezogenen Daten nicht bereitstellen, kann der Landkreis Verden weitere Ermittlungsmaßnahmen treffen. Zudem kann der Landkreis Verden Ihren Antrag wegen fehlender Mitwirkung ganz oder teilweise ablehnen oder Ihnen ganz oder teilweise Leistungen entziehen. Zudem müssen Sie mit einer für Sie negativen Sachentscheidung rechnen.

Ihre Daten werden nach Ablauf der gesetzlichen Fristen gemäß § 2 Abs. 9, § 29 und § 61 StVG vernichtet. Der Speicherzeitraum beginnt mit Antragstellung.

Ihre personenbezogenen Daten werden ggf. an das zentrale Fahrerlaubnisregister, das Fahreignungsregister, das Kraftfahrtbundesamt, andere Führerscheinstellen, Polizei, Straf- und Bußgeldbehörden und technische Prüfstellen weitergeleitet.

Den Landkreis Verden als verantwortliche datenverarbeitende Stelle können Sie per E-Mail unter info@landkreis-verden.de oder auf dem Postweg unter Landkreis Verden – Der Landrat -, Lindhooper Straße 67, 27283 Verden (Aller), kontaktieren.

Sie können außerdem den Datenschutzbeauftragten des Landkreises Verden per E-Mail unter datenschutz@landkreis-verden.de oder auf dem Postweg ebenfalls unter der oben genannten Adresse kontaktieren.

Sie können gegenüber dem Landkreis Verden folgende Rechte geltend machen:

- Recht auf Auskunft über Ihre hier verarbeiteten Daten
- Recht auf Berichtigung unrichtiger Ihrer hier verarbeiteten Daten
- Recht auf Vervollständigung Ihrer hier verarbeiteten Daten
- Recht auf Löschung Ihrer hier verarbeiteten Daten
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten
- Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde
- Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung Ihrer Daten
- Recht auf Datenübertragbarkeit, d. h. zur Herausgabe der über Sie verarbeiteten Daten in einem strukturierten Format

Ihr Beschwerderecht können Sie unter anderem bei der Niedersächsischen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz, der Landesbeauftragten für den Datenschutz in Niedersachsen wahrnehmen.

Bitte an die Antragstellerin/den Antragsteller aushändigen!