

Antrag Fahrgastfahrerlaubnis/Ersatzfahrgastführerschein

Von der Behörde auszufüllen:

Eingangsdatum:		Gebühr:
KBA:	FZ:	Ablauf Sperrfrist:

Ich beantrage eine Fahrgastfahrerlaubnis als

<input type="checkbox"/> Ersterteilung (Gebühr: 42,60 Euro) <input type="checkbox"/> Neuerteilung nach Entzug <input type="checkbox"/> Verlängerung (Gebühr: 38,00 Euro) <input type="checkbox"/> einen Ersatzfahrgastführerschein <input type="checkbox"/> Taxi <input type="checkbox"/> Mietwagen <input type="checkbox"/> Krankenkraftwagen <input type="checkbox"/> Personenkraftwagen nach §§ 42, 43, 48 PBefG** **PKW im Linienverkehr oder bei gewerbsmäßigen Ausflugsfahrten oder Ferientzielreisen.	Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich Titel: Name: Vorname: Geburtsname: Sonstige frühere Namen: Geburtsdatum: Geburtsort: Straße/ Hausnummer: PLZ/ Wohnort: Wohnsitz in Deutschland seit: <input type="checkbox"/> Geburt oder <input type="checkbox"/> Datum: _____ Staatsangehörigkeit: <input type="checkbox"/> deutsch oder <input type="checkbox"/> _____
Sehhilfe <input type="checkbox"/> Ja oder <input type="checkbox"/> Nein	Telefon-/ Handynummer:
Email:	Email:

Voraussetzungen sind gemäß § 48 Absatz 4 Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV), dass der Bewerber:

1. die nach § 6 FeV für das Führen des Fahrzeugs erforderliche EU- oder EWR-Fahrerlaubnis besitzt,
2. das 21. Lebensjahr – bei Beschränkung der Fahrerlaubnis auf Krankenkraftwagen das 19. Lebensjahr – vollendet hat,
- 2a. durch Vorlage eines Führungszeugnisses nach § 30 Absatz 5 Satz 1 des Bundeszentralregistergesetzes nachweist, dass er die Gewähr dafür bietet, dass er der besonderen Verantwortung bei der Beförderung von Fahrgästen gerecht wird (bei der Wohnsitzgemeinde zu beantragen),
3. seine geistige und körperliche Eignung gemäß § 11 Absatz 9 FeV in Verbindung mit Anlage 5 durch ein ärztliches Gutachten nachweist,
4. nachweist, dass er die Anforderungen an das Sehvermögen gemäß § 12 Absatz 6 FeV in Verbindung mit Anlage 6 Nummer 2 erfüllt (augenärztliches Gutachten),
5. nachweist, dass er eine EU- oder EWR-Fahrerlaubnis der Klasse B oder eine entsprechende Fahrerlaubnis aus einem in Anlage 11 zur FeV aufgeführten Staat seit mindestens zwei Jahren – bei Beschränkung der Fahrerlaubnis auf Krankenkraftwagen seit mindestens einem Jahr – besitzt oder innerhalb der letzten fünf Jahre besessen hat,
6. – falls die Erlaubnis für Krankenkraftwagen gelten soll – einen Nachweis über die Teilnahme an einer Ausbildung in Erster Hilfe nach § 19 FeV beibringt und
7. – falls die Erlaubnis für Taxen gelten soll – in einer Prüfung nachweist, dass er die erforderlichen Ortskenntnisse in dem Gebiet besitzt, in dem Beförderungspflicht besteht, oder – falls die Erlaubnis für Mietwagen oder Krankenkraftwagen gelten soll – die erforderlichen Ortskenntnisse am Ort des Betriebssitzes besitzt; dies gilt nicht, wenn der Ort des Betriebssitzes weniger als 50 000 Einwohner hat.

BITTE WENDEN!

Ich bin im Besitz der EU – Fahrerlaubnis

Klasse(n):	ausgestellt am:	durch (Behörde):	Führerscheinnummer:
------------	-----------------	------------------	---------------------

Ich bin/war im Besitz folgender Fahrerlaubnis/se zur Fahrgastbeförderung

Art der Fahrerlaubnis/se:	ausgestellt am:
durch (Behörde):	gültig bis:

Von den unten aufgeführten Antragsunterlagen füge ich bei:

<u>Bei Erteilung:</u> für Taxi: 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8 für Mietwagen: 1, 2, 3, 5, 6, 7 für Krankenkraftwagen: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	<u>Beim Ersatzführerschein</u> alle Fahrgastarten: 1	<u>Bei Verlängerung/erneuter Erteilung</u> Alle Fahrgastarten: 1, 2, 3, 5, 7
--	---	---

Antragsunterlagen:

1. Personalausweis oder Pass **mit** Meldebescheinigung (bei Antragsstellung vorzulegen)
2. EU-Führerschein, sowie ggf. vorhandener Fahrgastführerschein
3. Zeugnis oder Gutachten einer Augenärztin/eines Augenarztes
4. Bescheinigung über die Teilnahme an einer Schulung in Erster Hilfe
5. Ärztliche Bescheinigung über die körperliche und geistige Eignung
6. Gutachten einer Ärztin/eines Arztes mit der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ bzw. einer Begutachtungsstelle für Fahreignung über die körperliche und geistige Eignung
7. Führungszeugnis der Belegart „0“ (zu beantragen bei der Wohnsitzgemeinde)
8. Ortskenntnisbescheinigung von der Führerscheinstelle.
Zurzeit für Stadt Uelzen und Bad Bevensen, wenn der Betriebssitz in einem dieser genannten Orte liegt.

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben.

Ich erkläre ausdrücklich, dass mir die Fahrerlaubnis nicht entzogen worden ist und dass zurzeit kein Fahrverbot gegen mich anhängig ist. Der Antrag wird als erledigt angesehen, wenn der Fahrgastführerschein nicht innerhalb eines Jahres ab Antragsstellung abgeholt wird. Die in dem Kostenvorschuss enthaltende Antragsgebühr verfällt in diesem Fall. Im Übrigen gilt die Gebühr in Höhe des Kostenvorschusses als endgültig festgesetzt, wenn dem Antrag stattgegeben oder der Antrag durch Rücknahme oder Verjährung erledigt ist.

Wenn aus Gründen die ich zu vertreten habe (z. B. Unterlagen nicht vollständig vorgelegt), über meinen Antrag **nicht innerhalb von sechs Monaten nach Antragstellung** positiv entschieden werden konnte, ziehe ich meinen Antrag zurück und verzichte auf einen rechtsmittelfähigen Bescheid.

Ort, Datum

Unterschrift