

Führerscheinantrag

An

- ☐ die Bezirkshauptmannschaft _____
- ☐ den Magistrat der Stadt _____
- ☐ die Bundespolizeidirektion _____
- ☐ die Bundespolizeidirektion Wien (via Bez. Pol. Koat. _____)

Foto

Daten zur Person	Familiennamen:		Akadem. Grad:
	Familiennamen zur Zeit der Geburt:		frühere Familiennamen:
	Vornamen:		Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
	Geburtsdatum und Geburtsort:		Staatsbürgerschaft:
	Vornamen der leiblichen Eltern: Vater: Mutter:		
	Hauptwohnsitz (PLZ, Ort, Straße/Gasse/Platz, Hausnummer, Stiege, Tür):		
	bei Zuzug aus dem Ausland letzter Wohnsitz in:		
	Beruf:		Berufsausübung: <input type="checkbox"/> selbständig <input type="checkbox"/> unselbständig

Anträge und Erklärungen	Ich erkläre, dass ich bereits 6 Monate in Österreich wohne oder <input type="checkbox"/> beabsichtige für mindestens 6 Monate in Österreich zu wohnen.	
	Ich bin/war im Besitz des Führerscheines, mit der Führerscheinnummer _____ ausgestellt von _____ am _____	
	für die Klassen/Unterklassen <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> AK <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> B+E <input type="checkbox"/> C1+E <input type="checkbox"/> C+E <input type="checkbox"/> D+E <input type="checkbox"/> </div>	
	Ich stelle den Antrag auf <input type="checkbox"/> Erteilung einer Lenkberechtigung <input type="checkbox"/> Ausdehnung einer Lenkberechtigung im Wege der Fahrschule _____	
	Ich stelle den Antrag auf Ausstellung eines Führerscheinduplikats wegen <input type="checkbox"/> Verlusts / Diebstahls <input type="checkbox"/> Ungültigkeit meines Führerscheines <input type="checkbox"/> Namensänderung <input type="checkbox"/> Sonstiges _____	
	Ich stelle den Antrag auf Austausch meines <input type="checkbox"/> Führerscheines gem. KFG 1967 <input type="checkbox"/> ausl. EU-Führerscheines <input type="checkbox"/> Führerscheines wegen Eintragung Zahlencode 111 (Kraftträger bis 125 ccm) <input type="checkbox"/> Führerscheines gem. KFV 1947 <input type="checkbox"/> ausl. Nicht-EU-Führerscheines <input type="checkbox"/> Heeresführerscheines	
	beantragte Klassen/Unterklassen <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> B+E <input type="checkbox"/> C1+E <input type="checkbox"/> C+E <input type="checkbox"/> D+E <input type="checkbox"/> </div>	
	Ich stelle den Antrag auf <input type="checkbox"/> Wiedererteilung <input type="checkbox"/> C/D Verlängerung <input type="checkbox"/> sonstige Verlängerung meiner Lenkberechtigung <input type="checkbox"/> aufgrund Fristablaufs am _____ <input type="checkbox"/> nach Entziehung der Lenkberechtigung (Entziehungsbescheid der _____ vom _____ zur Aktenzahl _____)	
	Ich stelle den Antrag auf Änderung meiner Wohnanschrift <input type="checkbox"/>	
	Ich verzichte auf meine <input type="checkbox"/> Lenkberechtigung für die Klassen: _____	
Ich stelle den Antrag, drei Monate vor Ablauf der Befristung , <input type="checkbox"/> an oben angegebener Anschrift, verständigt zu werden.		
Ich stelle den Antrag, meine Blutgruppe in den Führerschein einzutragen und stimme der automationsunterstützten Verarbeitung zu. <input type="checkbox"/> Blutgruppe: _____		Datum: _____ (Unterschrift)
<input checked="" type="checkbox"/> Bitte Zutreffendes ankreuzen!		

Hinweis:

Als Nachweis für Ihre gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen haben Sie der Behörde ein ärztliches Gutachten eines im örtlichen Wirkungsbereich der Behörde in die Ärzteliste eingetragenen und vom Landeshauptmann bestellten sachverständigen Arztes für Allgemeinmedizin beizubringen.

Erklärung des Führerscheinwerbers:

- ☐ Das Gutachten des sachverständigen Arztes für Allgemeinmedizin liegt dem Antrag bei.
- ☐ Das Gutachten des sachverständigen Arztes für Allgemeinmedizin wird nachgereicht.

Nachweise			Datum und Unterschrift des Beamten
	Eingangsstempel	Identitätsnachweis: erfolgt durch	
		Meldenachweis: Meldezettel mit Hauptwohnsitz seit	
		Vormerkungen des Kommissariates:	
	Eingangsstempel	Zentralnachweis:	
		Strafregister:	
		Kanzleivormerkungen:	
		Erste Hilfe (lebensrettende Maßnahmen):	
		gesundheitliche Eignung nachgewiesen durch:	<input type="checkbox"/> privatärztliches GA vom _____ <input type="checkbox"/> amtsärztliches GA vom _____
für Duplikats- Führerscheine:		<input type="checkbox"/> Diebstahls-/ Verlustanzeige vom _____ <input type="checkbox"/> Namensänderungs- urkunde vom _____	
begleitende Maßnahmen, Nachschulung:		_____	
Ausbildung erworben		in Fahrschule: <input type="checkbox"/> _____ auf sonstige Weise: <input type="checkbox"/> _____	
Fahrprüfung abgelegt am:	theoretische Prüfung: <input type="checkbox"/> _____ praktische Prüfung: <input type="checkbox"/> _____		
Fahrübungen: Stundennachweis für A 125 von _____ ausbildende Stelle(n) _____			

Behördliche Verfügungen	Abweisung des Antrages hinsichtlich der Klassen _____				
	wegen <input type="checkbox"/> mangelnder Verkehrszuverlässigkeit <input type="checkbox"/> mangelnder fachlicher Befähigung <input type="checkbox"/> mangelnder gesundheitlicher Eignung <input type="checkbox"/> Nichtvorliegen der erforderlichen sonstigen Voraussetzungen _____				
	Erteilung der Lenkberechtigung für die Klassen/Unterklassen				Ausgestellter Führerschein
			vom	bis zum	Einschränkungen/Bemerkungen
	A	≤ 25 kW ≤ 0,16 kW/kg			
	B	≤ 3500 kg ≤ (1 + 8 P)			
	C	C1 ≤ 7500 kg			
	D	D			
	E	B C1 ≤ 12000 kg C D			
	F	F			
G	G				
Seriennummer: _____ Führerscheinnummer: _____ Ausstellungsbehörde: _____ Ausstellungsdatum: _____ Eingetragene Zahlencodes: _____					
Übernahmebestätigung Ich nehme den mündlich verkündeten Bescheid über die Erteilung (Ausdehnung) der Lenkberechtigung zur Kenntnis. *) Ich bestätige die Übernahme des oben bezeichneten Führerscheines. *) Datum: _____ (Unterschrift)					
Ich habe die Eintragung der Blutgruppe in meinen Führerschein gelesen und für richtig befunden. Datum: _____ (Unterschrift)					

*) Bitte Nichtzutreffendes streichen!

☒ Bitte Zutreffendes ankreuzen!