

Antrag auf Neuerteilung der Fahrerlaubnis gemäß § 20 FeV

	↙ Geburtstag
	↙ Geburtsname
	↙ Nur bei Abweichung vom Geburtsnamen: Familienname
	↙ Vornamen
	↙ Geburtsort
	↙ Telefonnummer
	↙ Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Ich beantrage, mir die Fahrerlaubnis zum Führen von Kraftfahrzeugen der Klasse(n)

- | | | | | | |
|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C1 | <input type="checkbox"/> D1 | <input type="checkbox"/> L | <input type="checkbox"/> T |
| <input type="checkbox"/> A2 | <input type="checkbox"/> BE | <input type="checkbox"/> C1E | <input type="checkbox"/> D1E | | |
| <input type="checkbox"/> A1 | <input type="checkbox"/> B96 | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | | |
| <input type="checkbox"/> AM | | <input type="checkbox"/> CE | <input type="checkbox"/> DE | | |

neu zu erteilen. Die Fahrerlaubnis wurde mir durch

- das Amtsgericht
 das Landgericht
 die Verwaltungsbehörde

_____ am _____ entzogen.

Die Sperrfrist beträgt _____ Monate und läuft am _____ ab.

Ich trage im Straßenverkehr <input type="checkbox"/> eine Sehhilfe. <input type="checkbox"/> keine Sehhilfe.	Körperliche oder geistige Mängel <input type="checkbox"/> habe ich nicht. <input type="checkbox"/> habe ich folgende: _____ _____ _____ <input type="checkbox"/> Ich bin nicht alkoholabhängig. <input type="checkbox"/> Ich bin nicht drogenabhängig.
--	---

Aschaffenburg, _____

Unterschrift