

Bitte vollständig ausfüllen!

ABSENDER (=abwesende/r gesetzliche/r Vertreter/in)

.....
(Vorname, Nachname)

.....
(Straße, Hs-Nr.)

.....
(PLZ, Wohnort)

*An die
Gemeinde Bad Feilnbach
Passamt
Rathausplatz 1
83075 Bad Feilnbach*

Einverständniserklärung
zur Beantragung eines Ausweispapiers

Als gesetzliche(r) Vertreter/in von

Name KIND: **Vorname/n:**

Geburtsdatum:

erkläre ich mein Einverständnis zur Ausstellung eines vorläufigen
und/oder endgültigen:

Kinderreisepass Personalausweis Reisepass

Zugleich erkläre ich, dass ich mit den Entscheidungen des anderen
gesetzl. Vertreters (z.B.: Mutter) während der Beantragung (z.B.:
Fingerabdruck, Staatsangehörigkeit, ...) einverstanden bin!

Bad Feilnbach,
(Datum)

.....
Unterschrift

(Anlage/n: jeweils Ausweis oder Ausweiskopie lesbar)