



Kreis Mettmann

Der Landrat

Amt für Menschen mit Behinderung

## Antrag auf Ausstellung eines Berechtigungsnachweises zur Teilnahme am Fahrdienst für Menschen mit Behinderung

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Hauptwohnsitz \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

- Ich bin im Besitz eines Schwerbehindertenausweises mit dem Merkzeichen aG (außergewöhnliche Gehbehinderung). (bitte eine Kopie des Ausweises beifügen)
- Ich willige hiermit ein, dass die für das Feststellungsverfahren zuständige Stelle Auskunft über das Merkzeichen in meinem Schwerbehindertenausweis an die für die Prüfung der Teilnahmeberechtigung für den Behindertenfahrdienst zuständige Stelle des Kreises Mettmann erteilen darf.
- Ich habe eine gesetzliche Betreuung (bitte eine Kopie der Bestellsurkunde beifügen).
- Folgende Person/en ist/sind berechtigt, meine Interessen und Rechte gegenüber dem Amt für Menschen mit Behinderung zu vertreten. (Eine entsprechende Vollmacht/Vorsorgevollmacht füge ich diesem Antrag bei.)

---

Auf meinen Namen ist ein steuerbegünstigtes / steuerbefreites Kfz. zugelassen

- Ja  Nein

- Ich erhalte Mobilitätsleistungen durch einen anderen Träger (bitte eine Kopie des Bescheides beifügen)
- Ich erhalte Sozialleistungen und beantrage die Ermäßigung / Befreiung vom Eigenanteil aus wirtschaftlichen Gründen. (bitte eine Kopie des aktuellen Leistungsbescheides beifügen)

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und erkläre hiermit mein Einverständnis zur elektronischen Abfrage in der Meldedatei zur Überprüfung meiner Meldedaten. Darüber hinaus bin ich damit einverstanden, dass den von mir beauftragten Fahrdiensten auf Nachfrage mitgeteilt wird, ob für den zu entrichtenden Eigenanteil eine Ermäßigung oder Befreiung vorliegt und welches restliche Kontingent an bezuschussten Kilometern im Quartal noch zur Verfügung steht.

---

Ort/Datum

---

Unterschrift / Unterschrift des gesetzlichen  
Vertreters oder Bevollmächtigten