

- Ersterteilung     Begleitetes Fahren ab 17     Erweiterung     Umschreibung nach § \_\_\_\_ (\*1)  
 Verlängerung     Erteilung nach Fristablauf     Eintrag Schlüsselzahl/Auflage \_\_\_\_\_ (\*2)  
 AM     A1     A2     A     B     BE     C1     C1E     C     CE     D1     D1E     D     DE     L     T

Geburtsdatum		Eing.:
Geburtsname		Gebühr
bei Abweichung: Familiennamenname		FAER erfolgt schriftlich <input type="checkbox"/>
Vorname		ZFER
Geburtsort		ZEVIS
Staatsangehörigkeit		FZ
Straße, Hausnummer		AG/VF
PLZ, Wohnort		VHK
Fahrschule		FS Nr. ____ vernichtet
Bei auswärtigen Fahrschulen: zuständiger TÜV	.....	

(freiwillige Angabe) Telefonnummer \_\_\_\_\_

- Ich bin im Besitz einer ausländischen Fahrerlaubnis (bitte Ergänzungsbogen zur Umschreibung einer ausländischen Fahrerlaubnis ausfüllen und unterschreiben)  
 Bei mir liegen gesundheitliche Beeinträchtigungen vor (bitte ggf. Gesundheitsfragebogen ausfüllen und unterschreiben)  
 Ich beantrage die Audio-Unterstützung zur Ablegung der theoretischen Prüfung  
 Ich beantrage die Ablegung der theoretischen Prüfung in folgender Sprache: \_\_\_\_\_  
(Englisch, Französisch, Griechisch, Hocharabisch, Italienisch, Kroatisch, Polnisch, Portugiesisch, Rumänisch, Russisch, Spanisch und Türkisch)  
 Ich möchte die Fahrprüfung auf einem Kraftfahrzeug mit automatischer Kraftübertragung ablegen  
 Schlüsselzahl 78                       Schlüsselzahl 197 (mit Schaltkompetenznachweis)  
 Das Führungszeugnis (Beleg-Art O) soll auf meine Kosten durch den Kreis Wesel bestellt werden  
 Zusätzlich beantrage ich im Rahmen der Erweiterung mit gleichzeitiger Umstellung der Fahrerlaubnisklasse 3 die Fahrerlaubnis der Klasse T (Bescheinigung der Landwirtschaftskammer erforderlich)  
 Zusätzlich beantrage ich im Rahmen der Erweiterung mit gleichzeitiger Umstellung der Fahrerlaubnisklasse 3 die Fahrerlaubnis der Klasse CE 79 (\*2)  
(ab dem 50. Lebensjahr hat der Inhaber seine Eignung nach Maßgabe der Anlage 5 Fahrerlaubnisverordnung und die Erfüllung der Anforderung an das Sehvermögen nach Anlage 6 Fahrerlaubnisverordnung nachzuweisen)

**Dem Antrag sind folgende Anlagen beizufügen (falls nicht anders beschrieben im Original):**

- 1 biometrisches Lichtbild ohne Kopfbedeckung (35 x 45 mm) gem. Passverordnung vom 19.10.2007
- Unterschrift auf dem Formblatt zur Herstellung des Kartenführerscheines
- bisheriger Führerschein in Kopie (Vor- und Rückseite) – falls keine Ersterteilung –
- Ausweisdokument in Kopie

**Zusätzlich bei den Klassen A, A2, A1, B, BE, L, T und AM:**

- Sehtestbescheinigung (zum Datum der Antragstellung nicht älter als zwei Jahre)
- Nachweis über die Ausbildung in Erster Hilfe

**Zusätzlich bei den Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE und D1E:**

- Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung nach Anlage 5 Nr. 1 zur FeV (zum Datum der Antragstellung nicht älter als ein Jahr)
- Bei der Erteilung der Fahrerlaubnisklassen D, D1, DE und D1E oder der Verlängerung dieser Klassen ab dem 50. Lebensjahr ein Gutachten eines Arbeits- oder Betriebsmediziners nach Anlage 5 Nr. 2 FeV (zum Datum der Antragstellung nicht älter als ein Jahr)
- Bescheinigung über die Untersuchung des Sehvermögens nach Anlage 6 zur FeV durch einen Arbeits- oder Betriebsmediziners, Arzt einer Begutachtungsstelle für Fahreignung und/oder Augenarzt (zum Datum der Antragstellung nicht älter als 2 Jahre)
  - Nachweis über die Ausbildung in erster Hilfe (bei Verlängerung NICHT erforderlich)
  - Führungszeugnis (Beleg-Art O) bei den Klassen D, D1, DE und D1E (zu beantragen bei Ihrem zuständigen Bürgerbüro/Einwohnermeldeamt oder direkt bei Antragstellung durch den Kreis Wesel)

**bitte wenden →**

### Hinweise:

Die Fahrerlaubnis der Klassen A, A2, A1, B, BE, L, T und AM wird unbefristet erteilt.

Die Fahrerlaubnis der übrigen Klassen wird längstens für 5 Jahre erteilt.

Die Gültigkeit des Führerscheindokumentes ist auf 15 Jahre befristet.

### (\*1) Hinweise zur Umschreibung ausländischer Führerscheine

- § 26 FeV: Umschreibung einer Dienstfahrerlaubnis (Bundeswehr, Bundespolizei, Polizei)  
§ 30 FeV : Umschreibung einer Fahrerlaubnis aus einem Staat der EU/EWR  
§ 31/1 FeV: Umschreibung einer Fahrerlaubnis aus einem in Anlage 11 zur FeV aufgeführten Staat  
§ 31/2 FeV: Umschreibung einer Fahrerlaubnis aus einem Nicht-EU/EWR Staat und einem nicht in Anlage 11 aufgeführten Staat

### (\*2) Erläuterungen zu Schlüsselzahlen/Beschränkungen

- 78: Nur Fahrzeuge ohne Kupplungspedal (oder Schalthebel bei Fahrzeugen der Klasse A oder A1)
- 79: Beschränkung der Klasse CE aufgrund der aus der bisherigen Klasse 3 resultierenden Berechtigung zum Führen von dreiachsigen Zügen mit Zugfahrzeug der Klasse C1 und mehr als 12000 kg Gesamtmasse und von Zügen mit Zugfahrzeug der Klasse C1 und zulassungsfreien Anhängern, wobei die Gesamtmasse mehr als 12000 kg betragen kann und von dreiachsigen Zügen aus einem Zugfahrzeug der Klasse C1 und einem Anhänger, bei denen die zulässige Gesamtmasse des Anhängers die Leermasse des Zugfahrzeuges übersteigt (nicht durch C1E abgedeckter Teil). Die vorgenannten Berechtigungen gelten nicht für Sattelzüge mit einer zulässigen Gesamtmasse von mehr als 7,5 t. Der Buchstabe L steht in dieser Schlüsselung für die Anzahl der Achsen.
- 80: Nur für Inhaber einer Fahrerlaubnis für dreirädrige Kraftfahrzeuge der Klasse A, die das 24. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.
- 96: Fahrzeugkombinationen bestehend aus einem Kraftfahrzeug der Klasse B und einem Anhänger mit einer zulässigen Gesamtmasse von mehr als 750 kg, sofern die zulässige Gesamtmasse der Fahrzeugkombination 3.500 kg überschreitet, aber 4.250 kg nicht übersteigt.
- 196: Im Inland Kraffträder (auch mit Beiwagen) mit einem Hubraum von bis zu 125 cm<sup>3</sup>, einer Motorleistung von nicht mehr als 11 kW, bei denen das Verhältnis der Leistung zum Gewicht 0,1 kW/kg nicht übersteigt.
- 197: Die Prüfung wurde auf einem Kraftfahrzeug mit Automatikgetriebe abgelegt und eine praktische Ausbildung zum Führen von Fahrzeugen der Klasse B mit Schaltgetriebe wurde absolviert.  
Legt der Inhaber einer Fahrerlaubnis der Klasse "B197" die praktische Prüfung zum Erwerb einer Aufbauklasse (BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D oder DE) auf einem Automatikfahrzeug ab, wird die entsprechende Aufbauklasse mit der Auflage 78 (Nur Fahrzeuge mit Automatikgetriebe) erteilt. Um eine unbeschränkte Aufbauklasse zu erwerben, bedarf es einer Erweiterungsprüfung auf einem mit einem Schaltgetriebe ausgestatteten Kraftfahrzeug. In diesem Fall entfällt auch bei der Klasse B die Schlüsselzahl 197.

Hiermit erkläre ich, dass ich eine Fahrerlaubnis aus einem Staat der EU/EWR weder beantragt, noch eine solche besessen habe. Mit Erteilung der deutschen Fahrerlaubnis verzichte ich ausdrücklich auf das Recht von meiner ausländischen Fahrerlaubnis in der Bundesrepublik Deutschland Gebrauch zu machen. Mir ist bewusst, dass mir die deutsche Fahrerlaubnis nur gegen Abgabe des ausländischen Führerscheins erteilt bzw. ausgehändigt werden kann.

Mir ist bekannt, dass von mir falsch gemachte Angaben den Widerruf, die Entziehung bzw. Versagung der Fahrerlaubnis und eine Bestrafung nach sich ziehen können. Gleichzeitig erkläre ich hiermit, dass ich meinen Antrag als erledigt betrachte und die von mir für die Antrags erledigung gezahlten Gebühren als verfallen ansehe, wenn ich die entsprechende Fahrerlaubnisprüfung innerhalb von 12 Monaten nach Eingang des Prüfauftrages bei der technischen Prüfstellung nicht beginnen bzw. die theoretische Prüfung nicht erfolgreich bestehen sollte. Gleiches gilt, wenn ich die praktische Prüfung innerhalb von 12 Monaten nach zuvor bestandener theoretischer Prüfung nicht erfolgreich bestehe.

### Einverständniserklärung für die Erhebung und Verarbeitung von Daten nach der Datenschutzgrundverordnung

Zur Bearbeitung Ihres Anliegens erfolgt auf Grundlage gesetzlicher Bestimmungen die Erhebung und Verarbeitung aller notwendigen personenbezogenen Daten. Dabei handelt es sich insbesondere um Name, Anschrift, Kontaktdaten sowie sonstige notwendige Angaben. Diese Daten werden auf dem Server der zuständigen Stelle gespeichert und können nur von berechtigten Personen eingesehen werden. Für den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten hat der Kreis Wesel alle technischen und organisatorischen Maßnahmen getroffen, um ein hohes Schutzniveau zu schaffen. Dabei wird sich strikt an die Datenschutzgesetze und die sonstigen datenschutzrelevanten Vorschriften gehalten. Ihre Daten werden ausschließlich über sichere Kommunikationswege an die zuständige Stelle übergeben. Darüber hinaus ist für jede weitere Datenerhebung die Zustimmung des Nutzers erforderlich.

Rechte der betroffenen Person: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht.

Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft abzuändern oder gänzlich zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an den Kreis Wesel übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen. Weiterhin können erhobene Daten bei Bedarf korrigiert, gelöscht oder deren Erhebung eingeschränkt werden.

Hiermit versichere ich, der Erhebung und der Verarbeitung meiner Daten zuzustimmen und über meine Rechte belehrt worden zu sein.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/r Antragstellers/in

<b>Antrag auf Teilnahme am „Begleitetes Fahren ab 17“</b>	<b>FeV § 48a Anlage</b>
<b>Zustimmung der gesetzlichen Vertreter</b>	<b>Stand: 01.05.14</b>

**Antragsteller/in:** (bitte leserlich ausfüllen)  
 Name, Vorname, geb.: \_\_\_\_\_

Ich beantrage die Teilnahme am „Begleiteten Fahren ab 17“.

Als Begleitpersonen benenne ich (bitte leserlich ausfüllen)

- 1 .....
- 2 .....
- 3 .....
- 4 .....

Die Zustimmungen der benannten Begleitpersonen und deren Bestätigung über die Kenntnis der Voraussetzungen und Anforderungen an die Begleitpersonen sind beigefügt.

\_\_\_\_\_  
 Datum, Unterschrift des/der Antragstellers/in

**Zustimmung aller gesetzlichen Vertreter**

**Gesetzliche Vertreter** (bitte leserlich ausfüllen)  
 Name, Vorname, geb. : \_\_\_\_\_  
 Name, Vorname, geb. : \_\_\_\_\_

**HINWEIS: bei „alleinigem Sorgerecht“ ist ein anerkannter Nachweis beizufügen (z.B. Bescheinigung des Jugendamtes, Scheidungsurteil, o. ä.).**

Ich bin damit einverstanden, dass die oben genannte Person (Antragsteller/in) am „Begleiteten Fahren ab 17“ teilnimmt.

\_\_\_\_\_  
 Datum, Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in

\_\_\_\_\_  
 Datum, Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in

weitere Anlagen:  
 Angaben zu der/den Begleitperson/en

<b>Antrag auf Teilnahme am Modell „Begleitetes Fahren ab 17“</b>	<b>FeV § 21 Anlage 2</b>
<b>Angaben der Begleitperson</b>	<b>Stand: 01.05.2014</b>

**Antragsteller :**

Name, Vorname, Geb.-Dat.:

**Begleitperson :**

Name, Vorname, Geb.-Name, Geb.-Dat.: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Führerschein der Klasse: \_\_\_\_\_ ausgestellt am \_\_\_\_\_ durch \_\_\_\_\_

Eine Kopie des Führerscheines (Vorder- und Rückseite) ist beizufügen!

Kopie des Personalausweises/Reisepasses sofern nicht im Kreis Wesel gemeldet!

Ich erkläre mein Einverständnis

- zu meiner Benennung als Begleitperson für den oben angegebenen Antragsteller zur Teilnahme am Modell „Begleitetes Fahren ab 17“ in Nordrhein-Westfalen
- zur Einholung einer Auskunft aus dem Fahreignungsregister

**Anforderungen an die begleitende Person nach § 48a Abs. 4 bis 6 FeV:**

(4) Die begleitende Person soll dem Fahrerlaubnisinhaber

1. vor Antritt einer Fahrt und
2. während des Führens des Fahrzeuges, soweit die Umstände der jeweiligen Fahrsituation es zulassen, ausschließlich als Ansprechpartner zur Verfügung zu stehen, um ihm Sicherheit beim Führen des Kraftfahrzeuges zu vermitteln. Zur Erfüllung ihrer Aufgabe soll die begleitende Person Rat erteilen oder kurze Hinweise geben.

(5) Die begleitende Person

1. muss das 30. Lebensjahr vollendet haben,
2. muss mindestens seit fünf Jahren im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis der Klasse B sein, die während des Begleitens mitzuführen und zur Überwachung des Straßenverkehrs berechtigten Personen auf Verlangen auszuhändigen ist,
3. darf zum Zeitpunkt der Erteilung der Prüfungsbescheinigung nach Absatz 3 im Fahreignungsregister mit nicht mehr als einem Punkt belastet sein.

Die Fahrerlaubnisbehörde hat bei Erteilung der Prüfungsbescheinigung nach Absatz 3 zu prüfen, ob diese Voraussetzungen vorliegen; sie hat die Auskunft nach Nummer 3 beim Fahreignungsregister einzuholen.

(6) Die begleitende Person darf den Inhaber einer Prüfungsbescheinigung nach Absatz 3 nicht begleiten, wenn sie

1. 0,25 mg/l oder mehr Alkohol in der Atemluft oder 0,5 Promille oder mehr Alkohol im Blut oder eine Alkoholmenge im Körper hat, die zu einer solchen Atem- oder Blutalkoholkonzentration führt,
2. unter der Wirkung eines in der Anlage zu § 24a des Straßenverkehrsgesetzes genannten berauschenden Mittels steht.

Eine Wirkung im Sinne des Satzes 1 Nr. 2 liegt vor, wenn eine in der Anlage zu § 24a des Straßenverkehrsgesetzes genannte Substanz im Blut nachgewiesen wird. Satz 1 Nr. 2 gilt nicht, wenn die Substanz aus der bestimmungsgemäßen Einnahme eines für einen konkreten Krankheitsfall verschriebenen Arzneimittels herrührt.

Die Anforderungen des § 48a Abs. 4 bis 6 FeV habe ich zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift der Begleitperson

<b>Antrag auf Teilnahme am Modell „Begleitetes Fahren ab 17“</b>	<b>FeV § 21 Anlage 2</b>
<b>Angaben der Begleitperson</b>	<b>Stand: 01.05.2014</b>

**Antragsteller :**

Name, Vorname, Geb.-Dat.:

**Begleitperson :**

Name, Vorname, Geb.-Name, Geb.-Dat.: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Führerschein der Klasse: \_\_\_\_\_ ausgestellt am \_\_\_\_\_ durch \_\_\_\_\_

Eine Kopie des Führerscheines (Vorder- und Rückseite) ist beizufügen!

Kopie des Personalausweises/Reisepasses sofern nicht im Kreis Wesel gemeldet!

Ich erkläre mein Einverständnis

- zu meiner Benennung als Begleitperson für den oben angegebenen Antragsteller zur Teilnahme am Modell „Begleitetes Fahren ab 17“ in Nordrhein-Westfalen
- zur Einholung einer Auskunft aus dem Fahreignungsregister

**Anforderungen an die begleitende Person nach § 48a Abs. 4 bis 6 FeV:**

(4) Die begleitende Person soll dem Fahrerlaubnisinhaber

1. vor Antritt einer Fahrt und
2. während des Führens des Fahrzeuges, soweit die Umstände der jeweiligen Fahrsituation es zulassen, ausschließlich als Ansprechpartner zur Verfügung zu stehen, um ihm Sicherheit beim Führen des Kraftfahrzeuges zu vermitteln. Zur Erfüllung ihrer Aufgabe soll die begleitende Person Rat erteilen oder kurze Hinweise geben.

(5) Die begleitende Person

1. muss das 30. Lebensjahr vollendet haben,
2. muss mindestens seit fünf Jahren im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis der Klasse B sein, die während des Begleitens mitzuführen und zur Überwachung des Straßenverkehrs berechtigten Personen auf Verlangen auszuhändigen ist,
3. darf zum Zeitpunkt der Erteilung der Prüfungsbescheinigung nach Absatz 3 im Fahreignungsregister mit nicht mehr als einem Punkt belastet sein.

Die Fahrerlaubnisbehörde hat bei Erteilung der Prüfungsbescheinigung nach Absatz 3 zu prüfen, ob diese Voraussetzungen vorliegen; sie hat die Auskunft nach Nummer 3 beim Fahreignungsregister einzuholen.

(6) Die begleitende Person darf den Inhaber einer Prüfungsbescheinigung nach Absatz 3 nicht begleiten, wenn sie

1. 0,25 mg/l oder mehr Alkohol in der Atemluft oder 0,5 Promille oder mehr Alkohol im Blut oder eine Alkoholmenge im Körper hat, die zu einer solchen Atem- oder Blutalkoholkonzentration führt,
2. unter der Wirkung eines in der Anlage zu § 24a des Straßenverkehrsgesetzes genannten berauschenden Mittels steht.

Eine Wirkung im Sinne des Satzes 1 Nr. 2 liegt vor, wenn eine in der Anlage zu § 24a des Straßenverkehrsgesetzes genannte Substanz im Blut nachgewiesen wird. Satz 1 Nr. 2 gilt nicht, wenn die Substanz aus der bestimmungsgemäßen Einnahme eines für einen konkreten Krankheitsfall verschriebenen Arzneimittels herrührt.

Die Anforderungen des § 48a Abs. 4 bis 6 FeV habe ich zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift der Begleitperson

# Gesundheitsfragebogen

Nach § 26, Absatz 2, Satz 1 u. 2 Verwaltungsverfahrensgesetz NRW (VwVfG NRW) **sollen** Beteiligte bei der Ermittlung des Sachverhaltes mitwirken. Sie **sollen** insbesondere ihnen bekannte Tatsachen und Beweismittel angeben. Bei Bedenken hinsichtlich der gesundheitlichen Kraftfahreignung kann die Vorlage eines ärztlichen Gutachtens gefordert werden (§ 11 Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV)).

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

## Erkrankung/Einschränkung

## Weitere Angaben zur Erkrankung/Einschränkung, Dauer und Art der Behandlung:

Bewegungsbehinderungen	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Gliedmaßen fehlen/versteift	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Störung des Seh- oder Hörvermögens	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Diabetes mellitus	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Herzerkrankung/Herzrhythmusstörungen	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Arterielle Hypertonie/Hypotonie	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Nierenerkrankung	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Krankheiten des Nervensystems	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Störung der Hirntätigkeit/Hirnschäden	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Zustand n. Hirnverletzung oder -operation	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Epilepsie	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Ohnmachtsanfälle	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Psychische Störung	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Depressionen	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Demenz	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Tagesschläfrigkeit	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Schlafapnoe-Syndrom	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Suchterkrankung	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Erfolgte Suchtbehandlung	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Intellektuelle Leistungseinschränkungen	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____
Dauerbehandlung mit Arzneimitteln	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____

Sonstige nicht aufgeführte Erkrankungen/Einschränkungen \_\_\_\_\_

## Einverständniserklärung für die Erhebung und Verarbeitung von Daten nach der Datenschutzgrundverordnung

Zur Bearbeitung Ihres Anliegens erfolgt auf Grundlage gesetzlicher Bestimmungen die Erhebung und Verarbeitung aller notwendigen personenbezogenen Daten. Dabei handelt es sich insbesondere um Name, Anschrift, Kontaktdaten sowie sonstige notwendige Angaben. Diese Daten werden auf dem Server der zuständigen Stelle gespeichert und können nur von berechtigten Personen eingesehen werden. Für den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten hat der Kreis Wesel alle technischen und organisatorischen Maßnahmen getroffen, um ein hohes Schutzniveau zu schaffen. Dabei wird sich strikt an die Datenschutzgesetze und die sonstigen datenschutzrelevanten Vorschriften gehalten. Ihre Daten werden ausschließlich über sichere Kommunikationswege an die zuständige Stelle übergeben. Darüber hinaus ist für jede weitere Datenerhebung die Zustimmung des Nutzers erforderlich.

Rechte der betroffenen Person: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht.

Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft abzuändern oder gänzlich zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an den Kreis Wesel übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen. Weiterhin können erhobene Daten bei Bedarf korrigiert, gelöscht oder deren Erhebung eingeschränkt werden.

Hiermit versichere ich, der Erhebung und der Verarbeitung meiner Daten zuzustimmen und über meine Rechte belehrt worden zu sein.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragstellende Person

