

Ausweisbehörde
Stadtverwaltung Hainichen
Markt 1
09661 Hainichen

PLZ, Ort, Datum

Sachbearbeiter

Zimmernummer

Telefon/Telefax

Nr. / AZ (bitte stets angeben!)

Belehrung

Familiename

Geburtsname

Vornamen

Geburtsdatum

Hiermit bestätige ich, dass ich von der Ausweisbehörde über die Qualität/Beschaffenheit meines vorgelegten Lichtbildes belehrt wurde.

Ich bestehe auf Annahme dieses Lichtbildes durch die Ausweisbehörde

Entstehende Schadenersatzansprüche, wegen Abweisung an einer Grenze oder aufgrund polizeilicher Identitätsfeststellungen, kann ich gegenüber der Ausweisbehörde nicht geltend machen. Die Kosten für einen neuen Ausweis habe ich voll zu tragen.

Unterschrift

aufgenommen

Unterschrift