verkehrssicherheitszentrum

Verkehrssicherheitszentrum OW/NW
MEDKO
Enetriederstrasse 1
6060 Sarnen

Name:…… Vorname:……..

Halternummer: ……

Telefon-Nr……. E-Mail-Adresse:……..

Führerausweis-Verzichtserklärung

Die unterzeichnete Person erklärt ausdrücklich, dass sie freiwillig auf die nachfolgenden Führerausweiskategorie(n) verzichtet:

Teilverzicht Fahrzeuge

A	A1	B	B1	C	C1	D	D1	BE
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

CE	C1E	DE	D1E	F	G	M	BPT	.....
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Schiffe

A	B	C	D
☐	☐	☐	☐

oder ☐ Ich verzichte nur auf die Kategorien der 2. medizinischen Gruppe *(Kategorien C,C1,D,D1,CE,C1E,DE,D1E und BPT/berufsmässiger Personentransport)*

Vollverzicht ☐ Verzicht auf alle Kategorien Fahrzeuge

☐ Verzicht auf alle Kategorien Schiffe

Grund für Verzicht der oben erwähnten Kategorien: …….

Ich nehme zur Kenntnis, dass ab sofort das Lenken eines Motorfahrzeuges/Schiffes dieser Kategorie(n) untersagt ist.
Falls Sie zu einem späteren Zeitpunkt das Bedürfnis haben, wieder ein Motorfahrzeug/Schiff der oben genannten Kategorie zu lenken, teilen wir Ihnen gerne die dafür notwendigen Voraussetzungen mit.

Ort/Datum: Unterschrift:

Hinweis: Das ausgefüllte Formular ist mit dem Führerausweis einzusenden.
Beilage(n)
☐ Führerausweis
☐ Bei Verzicht auf die Kategorien der 2.Gruppe – farbiges Passfoto