



Magistrat der Stadt Eschborn

Stadtverwaltung Eschborn
Fachbereich 4
Soziales, Kinder, Jugend und Senioren
Frau Helfrich / Frau Kehm
Rathausplatz 36
65760 Eschborn

Bitte ausfüllen und an obige Adresse zurückschicken. Dann bekommen Sie für ein halbes Jahr Ihre Taxi-Scheine nach Hause geschickt.

Ich beantrage die Teilnahme am Behindertenfahrdienst der Stadt Eschborn:

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____, 65760 Eschborn

- Ich lege die Kopie des Schwerbehindertenausweises/des Bescheides des Versorgungsamtes mit dem Merkzeichen „G“ bei.
- Ich besitze kein eigenes Kraftfahrzeug (wird beim Straßenverkehrsamt des MTK abgefragt).
- Ich bin in der Lage, mit dem Taxi zu fahren.

Ich versichere die Richtigkeit aller Angaben. Mir ist bekannt, dass unrichtige Angaben bei Antragstellung zum Ausschluss der Teilnahme am Fahrdienst führen.
Der Antrag mit seinen Anlagen sowie die Liste der genutzten Taxischeine werden nach dem Ausscheiden aus dem Behindertenfahrdienst noch zehn Jahre von der Stadt Eschborn archiviert. Aus der Liste der aktuellen Nutzer des Behindertenfahrdienstes werden sie nach ihrem Ausscheiden innerhalb von sechs Monaten gelöscht.

Ort, Datum

Unterschrift

Wird von der Stadt ausgefüllt:

Teilnehmernummer: