Vorarlberg
unser Land

.....	.....	.....
Nachname	Vorname	Akad. Grad
.....	.....	
Nachnamen zur Zeit der Geburt	frühere Nachnamen	
.....	.....	.
Geburtsdatum und Geburtsort	Staatsbürgerschaft	

.....
Hauptwohnsitz und Berufssitz(e) (PLZ, Ort, Straße/Gasse/Platz, Hausnummer)

An das
Amt der Vorarlberger Landesregierung
6901 Bregenz

Datum .....

Betrifft: Führerscheinuntersuchungen;
Bestellung zum sachverständigen Arzt

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ich ersuche gemäß § 34 Führerscheingesetz um die Bestellung zum sachverständigen Arzt für Allgemeinmedizin zur Beurteilung der gesundheitlichen Eignung von Bewerberinnen und Bewerber um eine Lenkberechtigung.

Ich habe am ..... in ..... an einer verkehrsmedizinischen Schulung im Ausmaß von 12 Stunden teilgenommen.

Ich übermittle eine Kopie eines gültigen Führerscheines der Klasse B.

Ich bin seit ..... in der Ärzteliste als Arzt für Allgemeinmedizin eingetragen und ersuche Führerscheinuntersuchungen in ....., Adresse der Praxis ....., Telefonnummer ..... vornehmen zu dürfen.

<u>Beilagen:</u>

- ☐ Bestätigung über Teilnahme an einer verkehrsmedizinischen Schulung im Ausmaß von 12 Stunden
- ☐ Nachweis einer EWR-Staatsbürgerschaft
- ☐ beidseitige Kopie des Führerscheines – (bei nicht österreichischer Lenkberechtigung zusätzlich Bestätigung über Gültigkeit der Lenkberechtigung der Ausstellungsbehörde)
- ☐ Bestätigung der Ärztekammer über Eintragung in der Ärzteliste

Mit freundlichen Grüßen

.....
(Stempel und Unterschrift)