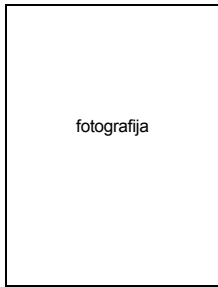


# PROŠNJA ZA IZDAJO VOZNIŠKEGA DOVOLJENJA

- Za
- okrajno glavarstvo
  - mestni magistrat zvezne
  - policijske direkcije
  - Zvezna policijska direkcija Dunaj



<b>Podatki o osebi</b>	Priimki:	Akademska izobrazba:	
	Priimki ob rojstvu:	Prejšnji priimki:	
	Imena	Spol: <input type="checkbox"/> moški <input type="checkbox"/> ženski	
	Datum in kraj rojstva	Državljanstvo:	
	Priimki roditeljev:		
	očeta:		matere:
	Stalno prebivališče (poštna številka, kraj, ulica, hišna številka, stopnišče, vrata):		
	Zadnje prebivališče pri preselitvi iz tujine:		
Poklic:		Opravljanje poklica: <input type="checkbox"/> samostojno <input type="checkbox"/> nesamostojno	

<b>Prošnje in izjave</b>	Izjavljam, da že 6 mesecev živim v Avstriji ali da nameravam v Avstriji <input type="checkbox"/> živeti vsaj 6 mesecev.
	Imam/imel sem vozniško dovoljenje s številko ....., ki ga je izdal ....., dne ..... za kategorije/ podkategorija AK AL A B C1 C D F G B+E C1+E C+E D+E
	Prosim za <input type="checkbox"/> Dodelitev vozniškega potrdila <input type="checkbox"/> podaljšanje vozniškega potrdila preko avto šole
	Za izdajo duplikata vozniškega dovoljenja prosim zaradi <input type="checkbox"/> izgube 1 kraje <input type="checkbox"/> neveljavnosti mojega vozniškega dovoljenja <input type="checkbox"/> spremembe imena <input type="checkbox"/> ostalo
	Prosim za zamenjavo svojega <input type="checkbox"/> Vozniškega dovoljenja skl. z KFG 1967 <input type="checkbox"/> tujega EU-vozn. dovoljenja <input type="checkbox"/> Vozniško dovoljenje zaradi vpis štev. kode 111 (motorno kolo do 125 ccm) <input type="checkbox"/> Vozniškega dovoljenja skl. z KfV 1947 <input type="checkbox"/> tujega ne-EU-vozn. dovoljenja <input type="checkbox"/> vojaškega vozniškega dovoljenja
	zaprošene kategorije/ podkategorija A B C1 C D F G B+E C1+E C+E D+E
	prosim za <input type="checkbox"/> ponovna dodelitev <input type="checkbox"/> C/D podaljšanje <input type="checkbox"/> ostalo podaljševanje vozniškega potrdila <input type="checkbox"/> na osnovi izteka roka dne ..... <input type="checkbox"/> po odvzemu vozniškega potrdila (sklep o odvzemu z dne k številki spisa .....)
	<input type="checkbox"/> Prosim za spremembo svojega naslova.
<input type="checkbox"/> Odpovedujem se svojemu vozniškemu potrdilu za kategorije:	
Prosim, da mojo krvno skupino vnesete v moje vozniško dovoljenje in se strinjam z avtomatsko podprto obdelavo. <input type="checkbox"/> krvna skupina..... datum: ..... podpis: .....	

<b>Dokazila</b>	vhodni žig	Identiteta izkazana z  Dokazilo o prijavi: prijavni list s stalnim prebivališčem od  Zaznamba komisariata:	Datum in podpis uradnika		
	vhodni žig	Osrednje dokazilo:  Kazenski register:  uradniške zaznambe:  Prva pomoč  (rešilni ukrepi):  zdravstvena primernost dokazana z:  za duplikate voz, dovoljenje:	Privatno zdravniški mnenje z dne  Uradno zdravniški mnenje z dne .....  Prijava kraje/izgube z dne  Dokument o spremembi imena z dne .....		
	Pridobljena izobrazba <input type="checkbox"/> V avto šoli: <input type="checkbox"/> na drugi način:				
	Preizkus vožnje <input type="checkbox"/> teoretični preizkus: <input type="checkbox"/> praktični preizkus opravljen dne:				
	Ure vožnje: Dokazilo o urah za A 125 od ..... izobr. mesta				
<b>Zavrnitev prošnje</b> za kategorije ..... zaradi <input type="checkbox"/> pomanjkljive prometne zanesljivosti <input type="checkbox"/> pomanjkljive strokovne usposobljenosti <input type="checkbox"/> Pomanjkljive zdravstvene primernosti <input type="checkbox"/> Neizpolnjevanje ostalih zahtevanih predpostavk					
<b>Dodelitev vozniške pravice za kategorije/podkategorije</b>					
		od	do	Omejitve/opombe	<b>Izdano vozniško dovoljenje</b>
A	$\leq 25 \text{ kW}$ $\leq 0,1 \text{ kW/kg}$				Serijska številka:..... Številka vozniškega dovoljenja: .....
B	$\leq 3500 \text{ kg}$ $\leq (1 + 8 P)$				Urad, ki je izdal: .....
C	C1 $\leq 7500 \text{ kg}$				Datum izdaje: .....
D	D				Vnesene št. kode:.....
E					<b>Potrdilo o prevzemu</b> Na znanje jemljem ustno navedeni sklep o dodelitvi (podalšanju) vozniške pravice. *) Potrjujem prevzem zgoraj omenjenega vozniškega dovoljenja *) Datum:..... Podpis.....
F	F				Vpis krvne skupine v svoje vozniško dovoljenje sem prebral in ga štejem za pravilnega.
G	G				Datum:..... Podpis.....

\*) Neustrezno prečrtajte ! ® Ustrezno

označite s križcem!