



BUNDESSOZIALAMT

An das
Bundessozialamt
Landesstelle

Ich beantrage (Zutreffendes bitte ankreuzen!)

- die Ausstellung eines **Behindertenpasses**
- die Neufestsetzung des Grades meiner Behinderung im **Behindertenpass**

Familienname / allf. frühere Familiennamen		Vorname		Akadem. Titel	
Geburtsdatum	Staatsbürgerschaft	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Versicherungsnummer		
wohnhafte PLZ	Ort	Straße, Haus-, Tür-Nr.			
Telefon (Büro, tagsüber, Handy)		FAX	E-Mail		
Beruf / derzeitige Tätigkeit					
Gesundheitsschädigungen					



1. Das erforderliche **Passfoto** (Format ca. 3,5 x 4 cm, nicht **älter** als ein halbes Jahr) liegt bei.
2. Sollte die Aktenlage (Sachverständigengutachten) die Vornahme von Zusatzeintragungen rechtfertigen, **beantrage** ich die Aufnahme der entsprechenden Vermerke in den Behindertenpass.
Insbesondere:
3. Ich **verpflichte** mich, jede Änderung in den Voraussetzungen für die Ausstellung des Behindertenpasses bzw. jede Änderung, durch welche die behördlichen Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, binnen **vier Wochen** dem Bundessozialamt anzuzeigen.
4. Mein Wohnsitz bzw. mein gewöhnlicher Aufenthalt befindet sich im Inland.
Staatsbürger aus Nicht-EU-Ländern haben eine gültige Aufenthaltserlaubnis in Kopie vorzulegen.
5. Ich nehme zur Kenntnis, dass das Bundessozialamt verpflichtet ist, bei Wegfall der gesetzlichen Voraussetzungen, den Behindertenpass einzuziehen.

6. **Ich beziehe**

- Pflegegeld/Pflegezulage/Blindenzulage
 - Unfallrente
 - erhöhte Familienbeihilfe
 - Geldleistungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufs-, Dienst- oder dauernder Erwerbsunfähigkeit
 - Sonstiges
- und lege entsprechende **Nachweise in Kopie** bei.

7. beigelegte Unterlagen

- 1 aktuelles **Passfoto** (3,5 x 4 cm) – bitte Namen und Geburtsdatum auf der Rückseite des Fotos anbringen! Farbfotokopien werden nicht anerkannt!
- Aktuelle kopierte **medizinische Unterlagen** über die derzeit bestehenden Gesundheitsschädigungen
 - Krankengeschichte/n
 - Befunde / Atteste
 - Kurberichte
- Kopie des Nachweises des **akademischen Grades** (falls eine Aufnahme des Titels in den Behindertenpass gewünscht wird)
- Nachweis des Namens und des Geburtsdatums
- Aufenthaltserlaubnis
- Meldezettel
- Sonstiges in Kopie (z.B. Sachwalterbestellungsdekret, Ausweis gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 – beide Seiten, usw.)
-

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass das Bundessozialamt allenfalls bereits aufliegende meine Person betreffende Gutachten ärztlicher Sachverständiger im nunmehr durchzuführenden Verfahren heranzieht. Diese Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden.

.....
Ort und Datum

.....
eigenhändige Unterschrift Antragsteller/in
(bzw. des/der gesetzlichen Vertreters/in / Sachwalters)

.....
(Name in Blockschrift)

Ich erkläre mich einverstanden, dass der Finanzverwaltung im Zusammenhang mit der **Gewährung von Steuerfreibeträgen** auf Grund einer Behinderung die für eine Bearbeitung notwendigen Daten meines Verfahrens auf Ausstellung eines Behindertenpasses zur Verfügung gestellt werden.
Diese Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden.

.....
Ort und Datum

.....
eigenhändige Unterschrift Antragsteller/in
(bzw. des/der gesetzlichen Vertreters/in / Sachwalters)

Bitte übermitteln Sie Ihren Antrag an die in Ihrem Bundesland eingerichtete Landesstelle des Bundessozialamtes:

Landesstelle BURGENLAND

Hauptstraße 33a
7000 Eisenstadt

Landesstelle KÄRNTEN

Kumpfgasse 23 – 25
9020 Klagenfurt

Landesstelle NIEDERÖSTERREICH

Standort St. Pölten

Grenzgasse 11/3
3100 St. Pölten

Standort Wien

Babenbergerstraße 5
1010 Wien

Landesstelle OBERÖSTERREICH

Gruberstraße 63
4021 Linz

Landesstelle SALZBURG

Auerspergstraße 67a
5020 Salzburg

Landesstelle STEIERMARK

Babenbergerstraße 35
8021 Graz

Landesstelle TIROL

Herzog Friedrichstraße 3
6010 Innsbruck

Landesstelle VORARLBERG

Rheinstraße 32/3
6900 Bregenz

Landesstelle WIEN

Babenbergerstraße 5
1010 Wien

Bundessozialamt Tel 05 99 88
www.bundessozialamt.gv.at