

Name, Vorname (ggf. Geburtsname)
Geburtsdatum und -ort
Anschrift
Telefon, Mobil

Landratsamt Deggendorf  
- Führerscheinstelle -  
Herrenstraße 18  
94469 Deggendorf

**Erklärung zur Vorlage eines**

**med.-psychologischen Gutachtens**

**zur Prüfung der Kraftfahreignung für  
die vorzeitige Erteilung einer  
Fahrerlaubnis**

Hiermit beauftrage ich folgende Stelle  
mit der Eignungsuntersuchung:



**Amtlich anerkannte Begutachtungsstelle für Fahreignung (BfF)**  
(Name und Anschrift der BfF)

- TÜV-SÜD-MPI Deggendorf
- TÜV-SÜD-MPI Landshut
- TÜV-SÜD-MPI Passau
- TÜV-SÜD-MPI Regensburg
- TÜV-SÜD-MPI München
- ABV GmbH München
- IBBK Nürnberg

- TÜV NORD Deggendorf  
(ehem. B.A.D)
- TÜV NORD Freising  
(ehem. B.A.D)
- TÜV NORD Mühldorf  
(ehem. B.A.D)
- AVUS München
- PIMA München
- DEKRA München



\_\_\_\_\_  
Anschrift einer anderen BfF Ihrer Wahl

Eine komplette Auflistung aller BfF Stellen finden Sie unter:

[www.bast.de/BAST\\_2017/DE/Verkehrssicherheit/Qualitaetsbewertung/Begutachtung/Begutachtung\\_node.de](http://www.bast.de/BAST_2017/DE/Verkehrssicherheit/Qualitaetsbewertung/Begutachtung/Begutachtung_node.de)

Mir ist bekannt, dass die Untersuchung auf meine Kosten erfolgt. Über die Vorlage des Gutachtens wurde ich ebenso informiert wie darüber, dass die Verwaltungsbehörde die vollständigen Unterlagen - soweit sie unter Beachtung der gesetzlichen Verwertungsverbote verwendet werden dürfen, der untersuchenden Stelle übersendet.

Ort, Datum
------------

Unterschrift des/der Antragstellers/in
--