



Stadt Leverkusen  
Fachbereich Stadtgrün  
- Friedhofsverwaltung -  
Nobelstr. 91

51373 Leverkusen

**Antrag auf Ausstellung einer  
Fahrerlaubnis für die städt.  
Friedhöfe**

**Antragsteller/in**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

Hiermit beantrage ich eine Fahrerlaubnis für die **städtischen Friedhöfe**

Der Antrag wird wie folgt begründet:

Ich habe die Altersgrenze von 80 Jahren erreicht

Ich habe einen Schwerbehindertenausweis mit einem G-Vermerk

\_\_\_\_\_  
Sonstige Gründe (z. B. vorübergehende Erkrankung mit ärztlichem Attest)

**Ich akzeptiere die folgenden Auflagen:**

1. Die Genehmigung muss auf dem Friedhof **gut sichtbar** im Fahrzeug ausgelegt werden.
2. Die Genehmigung gilt nur für das Befahren der Hauptwege des Friedhofes.
3. Eine Höchstgeschwindigkeit von 10 km/h darf nicht überschritten werden.
4. Die/der Berechtigte haftet für alle Schäden, die durch das Befahren des Friedhofes entstehen.
5. Die Befahrgenehmigung kann jederzeit widerrufen werden.
6. Die Befahrgenehmigung ist nicht übertragbar.
7. Den Anweisungen des Friedhofspersonals ist jederzeit Folge zu leisten.
8. Auf Verlangen des Friedhofspersonals hat sich die/der Erlaubnisinhaber/in auszuweisen und die Genehmigung vorzuzeigen.
9. Die Gebühr für die Befahrgenehmigung beträgt 20,00 Euro. Sie ist nach Ausstellung der Genehmigung zu überweisen.

**Ich nehme die folgenden Hinweise zur Kenntnis:**

- Die Fahrzeugtore der Friedhöfe sind nur zu bestimmten Zeiten geöffnet.
- Die Öffnungszeiten sind auf dem Friedhof ausgeschildert.
- Auf den Friedhöfen findet grundsätzlich kein Winterdienst statt.
- An Sonn- und Feiertagen ist das Befahren der Friedhöfe generell nicht gestattet.
- Bei Tauwetter und nach Frostperioden ist das Befahren von unbefestigten Friedhofswegen untersagt. Bitte beachten Sie die Hinweise des Personals und evtl. provisorische Absperrungen.
- Die Gebühr für die Ausstellung der Befahrgenehmigung beträgt 20,00 €

**Eine Fotokopie des Personalausweises/Schwerbehindertenausweises/Original des ärztl. Attestes  
ist beigelegt**

**Original hat vorgelegen**

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift