

Musterexemplar Behindertenpass

Familienname Surname Nom de famille	_____ Familienname
Vorname Christian name Prénom	_____ Vorname
Geburtsdatum Date of birth Date de naissance	_____ Geburtsdatum
Wohnort Residence Résidence	_____ Adresse
Versicherungsnummer Health insurance number N° de sécurité sociale	_____ Versicherungsnummer

2

Ausweisnummer Identity card number N° de la carte d'identité	Lichtbild	_____ Lichtbild
		_____ Unterschrift der Inhaberin/des Inhabers
Unterschrift des Paßinhabers/der Paßinhaberin Signature of holder Signature de la personne titulaire		

3

Ausgestellt gemäß § 40 Bundesbehindertengesetz Issued according to section 40 of the Federal Disabled Persons' Act Etablie d'après l'article 40 de la Loi fédérale sur les personnes handicapées		
Langstempel		
Datum Date Date	Unterschrift Signature Signature	_____ Unterschrift der Ausstellerin/des Ausstellers
Gebührenfrei gemäß § 51 Bundesbehindertengesetz Free of charge according to section 51 of the Federal Disabled Persons' Act Sans frais d'après l'article 51 de la Loi fédérale sur les personnes handicapées		

4

Grad der Behinderung / Minderung der Erwerbsfähigkeit Degree of disablement / Reduction of working capacity Degré d'invalidité / Diminution de la capacité de travail	_____ Vermerk: Grad der Behinderung
Art der Behinderung Type of disablement Genre d'invalidité	_____ Vermerk: Art der Behinderung