

# ANTRAG

## auf Ausstellung einer Ersatzbescheinigung für UBI/DFbz Zeugnisse

die von dem ABVT (FVT) ausgestellt worden sind



**WSV.de**

Wasserstraßen- und  
Schiffahrtsverwaltung  
des Bundes

Amt für Binnen-Verkehrstechnik  
Schartwiesenweg 4

56070 Koblenz

### ALLGEMEINE ANGABEN (Bitte deutlich und in Druckbuchstaben ausfüllen)

Vorname

Name

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße

Plz / Ort

Telefon:

E-Mail

### ANTRAG AUF AUSSTELLUNG EINER ERSATZBESCHEINIGUNG FÜR

**UBI (41,10€)**

AZ 361.01/0001.020

**DFbz (43,15 €)**

AZ 361.01/0004.020

Erteilungsdatum der Erstaussfertigung

Erteilungsort der Erstaussfertigung

### GRUND DER BEANTRAGUNG


Namensänderung **1 2**

Diebstahl **1 4**

Verlust **1 6**

Beschädigung / Unleserlichkeit **1 3**

Sonstige Gründe **1 6**

 Bitte fügen Sie die erforderlichen Unterlagen bei s. S. 2

## ERFORDERLICHE UNTERLAGEN / DEM ANTRAG FÜGE ICH BEI

- 1  1 Passbild\* (Format 35x45mm, nicht älter als 6 Monate, auf der Rückseite mit Namen versehen)
- 2  Nachweis über die Namensänderung
- 3  Das unbrauchbare Original des Zeugnisses
- 4  Polizeiliche Anzeige des Diebstahls \*\*
- 5  Ggf. sonstige Unterlagen
- 6  Bei Verlust bitte ausfüllen:

Den Verlust des Funkzeugnisses erkläre ich wie folgt (Glaubhaftmachung):

---

---

---

---

\* Das Beilegen eines Passbildes ist für die Neuausstellung zwingend erforderlich.

\*\* Sollte ein gestohlenes oder abhanden gekommenes Funkzeugnis wieder auftauchen, sind Sie verpflichtet, es unverzüglich an die oben genannte Adresse zurück zu senden.

### HINWEIS GEBÜHREN ERSATZAUSFERTIGUNG:

Für die Ausstellung der Ersatzausfertigung ist eine Verwaltungsgebühr in Höhe von 41,10 EUR für UBI/43,15 für DFbz fällig.

**Diese Gebühr ist VORAB an folgendes Konto zu entrichten:**

Bundeskasse Trier (IBAN: DE81 5900 0000 0059 0010 20, BIC:MARKDEF1590)

Verwendungszweck: 0300 4952 / EA UBI/DFbz, Name, insbesondere falls dieser vom Kontoinhaber abweicht

**Ohne vorherige Überweisung kann keine Ersatzausfertigung ausgestellt werden!**



Hiermit versichere ich die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben

Ort / Datum:

Unterschrift: