

# Antrag

## auf Erteilung einer Genehmigung

### zur Durchführung von Krankentransporten gemäß § 15 Abs. 2 Rettungsdienstgesetz (RDG)

für die Neuerteilung       für den Weiterbetrieb       für die Änderung

Landratsamt Ostalbkreis  
Geschäftsbereich Nachhaltige Mobilität  
Gartenstraße 105  
73430 Aalen

#### Angaben über den Antragsteller (bei natürlichen Personen)

Organisation/Firma:			
Name, Vorname:			
Wohnsitz (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort):			
Familienstand:	Geburtstag:	Geburtsort:	Staatsangehörigkeit:
Betriebssitz (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort):			
Betriebsbereich:			
Telefon-Nummer:	Telefax-Nummer:	E-Mail-Adresse:	

#### Angaben über den Antragsteller (bei juristischen Personen)

Firmenbezeichnung:		
Firmensitz (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort):		
Telefon-Nummer:	Telefax-Nummer:	E-Mail-Adresse:

#### Angaben über die zur Führung der Geschäfte bestellte(n) Person(en):

Name, Vorname:			
Wohnsitz (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort):			
Stellung im Unternehmen (Aufgabengebiet):			
Familienstand	Geburtstag	Geburtsort	Staatsangehörigkeit

## Sind Sie bereits Inhaber einer Genehmigung oder Betriebsführer

(§ 2 Abs. 2 i. V. m. § 3 Abs. 2 PBefG)

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja (genehmigte Verkehrsart):
Genehmigungsbehörde	Datum und Aktenzeichen der Genehmigung

### Die Gültigkeitsdauer der beantragten Genehmigung soll betragen:

von:	bis:
<b>Höchstens 4 Jahre</b>	

### Als Anlagen sind beigefügt:

(Die mit einem X gekennzeichneten Anlagen sind stets erforderlich):

X	<b>Eigenkapitalbescheinigung</b> nach § 2 II Nr. 2 PBZugV vom Steuerberater zu bestätigen (Pflicht seit 1. Juli 2000 nach der Berufszugangsverordnung)
X	<b>Übersicht der Betriebs- und Vorhaltezeiten</b>
X	<b>Fahrzeugübersicht</b> der/des eingesetzten Fahrzeuge/s (Amtliche/s Kennzeichen, Hersteller, Fahrgestell-Nr., Sitzplätze - einschließlich Fahrer)
X	<b>Kopie/n des/der Fahrzeugscheine/s</b> ( mit Eintrag „Krankenwagen“ im Fahrzeugschein)
X	<b>Aktuelle/r Prüfbericht/e der Hauptuntersuchung</b> nach § 29 Straßenverkehrszulassungsordnung sowie § 41 bzw. § 42 BOKraft (nur bei Neuanträgen)
X	<b>Bescheinigung in Steuersachen des Finanzamtes</b>
X	<b>Unbedenklichkeitsbescheinigung der Betriebsitzgemeinde</b> (örtliches Steueramt)
X	<b>Unbedenklichkeitsbescheinigung</b> über die ordnungsgemäße Entrichtung der Beiträge zur sozialen <b>Kranken- und Rentenversicherung</b> und zur <b>Arbeitslosenversicherung</b> (aller Krankenversicherungsträger Ihres Unternehmens)
X	<b>Bescheinigung der Berufsgenossenschaft</b> über die ordnungsgemäße Entrichtung der Beiträge (einschließlich etwa zu zahlender Vorschüsse) zur Unfallversicherung
(X)	<b>Fachkundenachweis</b> des Antragstellers oder Geschäftsführervertrag mit der für die Führung der Geschäfte bestellten Person/en für max. 6 Monate ( <b>nur bei Neuanträgen von privaten Krankentransportunternehmen erforderlich</b> )
X	<b>Polizeiliches Führungszeugnis</b> für den Antragsteller und die zur Führung der Geschäfte bestellten Person (zu beantragen beim Bürgermeisteramt des Wohnsitzes)
X	<b>Auszug aus dem Gewerbezentralregister</b> (bei Wohnsitzgemeinde beantragen, Belegart 9, GZR 3)
	Nur bei Unternehmen, die in das Handels- und Genossenschaftsregister eingetragen sind: <b>Beglaubigte Abschrift der Eintragungen; bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung außerdem der Gesellschaftsvertrag sowie die Gesellschafterliste</b> (nur bei Neuanträgen)
X	<b>Gewerbeanmeldung</b> (nur bei Neuanträgen)

**ACHTUNG:** Die dem Antrag beizufügenden Bescheinigungen dürfen zum Zeitpunkt der Antragstellung nicht älter als 3 Monate sein!

### Erklärung:

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben samt Anlagen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers