

Eingangsstempel

**Stadt Ludwigshafen am Rhein**  
Straßenverkehr  
Achtmorgenstraße 9  
67065 Ludwigshafen

Servicecenter: 115  
Tel: 0621 504-3750  
Fax: 0621 504-3791

Abgesendet von:

Familiename	
Vorname(n)	
Straße	Haus-Nr.
PLZ	Ort
Telefon	
E-Mail	

## Ausnahmegenehmigung zum Befahren der Fußgängerzone(n) in Ludwigshafen

Ich / Wir beantragen eine Genehmigung zum Befahren der Fußgängerzone(n)

Ort	Ortsteil	Straße	Hausnummer
-----	----------	--------	------------

KFZ aml. Kennzeichen

Wohnungswechsel mit Schrägaufzug	Wohnungswechsel ohne Schrägaufzug
Umbauarbeiten mit Schrägaufzug	Umbauarbeiten ohne Schrägaufzug
Beschreibung der Umbauarbeiten	
Sonstiges _____	

Zeitraum:

Tag (tt.mm.jjjj)	von	bis
------------------	-----	-----

Genehmigung wird abgeholt

Genehmigung zusenden (zuzüglich PZU-Gebühr)

Ort

Datum

Unterschrift