

Sind Sie rechtskräftig verurteilt? falls ja, wegen welchen Straftaten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Sind Sie Mitglied in einem Verein, der unanfechtbar verboten wurde oder der einem unanfechtbaren Betätigungsverbot unterliegt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Sind Sie Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festgestellt hat?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Sind Sie innerhalb der letzten fünf Jahre mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Genehmigung in polizeilichem Präventivgewahrsam gewesen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Sind Sie in der Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
psychisch krank oder debil?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Haben Sie körperliche oder geistige Mängel (z.B. Beeinträchtigung der Sehfunktion, Schwerhörigkeit, Amputationen, Lähmungen, Alkohol- oder Arzneimittelmisbrauch, Rauschgiftsucht)?	
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, folgende: </div>	
Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner vorstehend gemachten Angaben: Ihre Angaben werden beim Amt für öffentliche Ordnung und Straßenverkehr der Stadt Regensburg gespeichert. Nach Art 16 Abs. 2 BayDSG wird darauf hingewiesen, dass Ihre Angaben erforderlich sind.	
..... Ort, Datum eigenhändige Unterschrift des/der Antragstellers/-in