



Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt

Verlustanzeige Schiffsausweis / Schiffsführerausweis

Name		Vorname	
Geburtsdatum		Heimatort / Nationalität	
Strasse		PLZ/Wohnort	

<input type="checkbox"/> Schiffsausweis SG _____	<input type="checkbox"/> Schiffs-Führerausweis Bitte 1 Passfoto 45mm x 35 mm beilegen
---	---

Verlustort	
Sachverhalt	

Der/die Unterzeichnete bestätigt, wahrheitsgetreue Angaben gemacht zu haben, verpflichtet sich, bei Auffinden des Original-Ausweises diesen der ausstellenden Behörde unaufgefordert zuzustellen und nimmt zur Kenntnis, dass der Missbrauch von Ausweisen strafbar ist. Ohne anderslautende Bemerkungen wird ein Ausweis-Duplikat erstellt. Der/die Unterzeichnete übernimmt dafür die Kosten gem. Verkehrsgebührentarif des Kantons St. Gallen.

Datum	
Unterschrift	

Einsenden an	Kanton St. Gallen Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt Abteilung Schifffahrt, Postfach 9401 Rorschach
---------------------	---