



Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt
Prüfungen

Antrag für die Bewilligung von gelben Gefahrenlichter

Fahrzeughalterin oder Fahrzeughalter

Name _____ Vorname _____
AHV-Nummer _____ UID-Nummer _____
(ersichtlich auf der Krankenversicherungskarte)
Strasse/Nr. _____ PLZ/Wohnort _____
Telefon-Nr. _____ E-Mail _____

Fahrzeug

Fahrzeugmarke _____ Fahrzeugtyp _____
Stamm-Nr. _____ Kontrollschild **SG** _____

Bitte beachten Sie die Dokumente [Weisungen zur Ausrüstung und Sichtwinkel von Fahrzeugen mit gelben Gefahrenlichtern](#), [Gelbe Gefahrenlichter nach Art. 110 Abs. 3 Bst. b VTS](#) sowie [Kennzeichnung der Lichter ECE-EG/SAE-DOT](#)

Ich beantrage das gelbe Gefahrenlicht gemäss Weisungen des UVEK für

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Winterdienstfahrzeuge | <input type="checkbox"/> Reparatur-, Service- und Transportfahrzeuge sowie Dienstfahrzeuge von Bau- und Einsatzleitenden, für Arbeiten an der Strasseninfrastruktur |
| <input type="checkbox"/> Ausnahmefahrzeuge und Fahrzeuge mit besonderen Abmessungen | <input type="checkbox"/> Fahrzeuge zur Eskortierung anderer Fahrzeuge und Fahrformationen |
| <input type="checkbox"/> Fahrzeuge für Ausnahmetransporte | <input type="checkbox"/> Fahrzeuge für den Transport gefährlicher Güter (ADR) im grenzüberschreitenden Verkehr |
| <input type="checkbox"/> Begleitfahrzeuge für Ausnahmefahrzeuge und Ausnahmetransporte | <input type="checkbox"/> Landwirtschaftliche Fahrzeuge im grenzüberschreitenden Verkehr |
| <input type="checkbox"/> Pannendienst- und Abschleppfahrzeuge | |
| <input type="checkbox"/> Fahrzeuge zum Verrichten von Arbeiten auf oder direkt neben der Fahrbahn | |

Sollten richtungsgebundene Gelblichter (**sogenannte Blitzlichter**) als gelbe Gefahrenlichter eingesetzt werden, ist vor der Montage mit dem Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt St.Gallen Kontakt aufzunehmen. **Die Anbringung erfordert eine Fahrzeugprüfung.**

Bemerkungen _____

Anzahl gelbe Gefahrenlichter _____

Richtungsgebundene Gelblichter (Blitzlichter) sind vorhanden.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Das Gefahrenlicht ist demontierbar.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Eine Kontrollleuchte für das gelbe Gefahrenlicht ist vorhanden.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Die Sichtwinkel sind eingehalten (Ziffer 2.1 der Weisungen).	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Die Kennzeichnung / Prüfzeichen sind vorhanden.	<input type="checkbox"/> e/E	<input type="checkbox"/> CH-Nr.

Ort und Datum _____

Unterschrift _____

Senden Sie den Antrag bitte vollständig ausgefüllt mit dem Fahrzeugausweis bzw. dem Formular 13.20 A an
Prüfstelle Winkeln, Biderstrasse 6, 9015 St.Gallen / Prüfstelle Oberbüren, Industrie Haslen 4, 9245 Oberbüren /
Prüfstelle Buriel, Röteli 6, 9425 Thal / Prüfstelle Mels, Wangser Bahnhofstrasse 71, 8887 Mels oder
Prüfstelle Kaltbrunn, Uznacherstrasse 72, 8722 Kaltbrunn

Bitte leer lassen – wird vom Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt ausgefüllt

Antrag bewilligt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Eintrag im Fahrzeugausweis	<input type="checkbox"/> Ziffer 110	<input type="checkbox"/> Ziffer 115 _____ (Anzahl)
Fahrzeugprüfung erforderlich	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Ort und Datum _____

Stempel _____

Unterschrift _____