

Tagesstempel	Amtl. Vermerke	<b>Anmeldung</b>	
--------------	----------------	------------------	--

Neue Wohnung			Bisherige Wohnung		
Gemeindekennzahl			Gemeindekennzahl		
Die neue Wohnung ist <input type="checkbox"/> alleinige Wohnung <input type="checkbox"/> Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Nebenwohnung			Die (letzte) bisherige Wohnung <input type="checkbox"/> alleinige Wohnung <input type="checkbox"/> Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Nebenwohnung		
Tag des Einzugs	Postleitzahl, Gemeinde, Ortsteil		Tag des Auszugs	Postleitzahl, Gemeinde/Kreis/Land	
Straße, Hausnummer, Zusätze			Straße, Hausnummer, Zusätze		
geförderter Wohnraum	sozialer Wohnraum		Bei Zuzug aus dem Ausland Staat		
Wird die bisherige Wohnung beibehalten? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, und zwar als <input type="checkbox"/> Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Nebenwohnung					
Haben die unten aufgeführten Personen noch weitere Wohnungen in Deutschland? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja			Wenn ja, siehe Beiblatt!		

<b>1</b>	Familienname, ggf. Doktorgrad Passname	
Vornamen (Rufnamen unterstreichen)		
Geburtsname		
Geschlecht		
Tag, Ort, Land der Geburt		
Religionsgesellschaft		
Staatsangehörigkeiten		
Ordens- Künstlername		

<b>2</b>	Familienname, ggf. Doktorgrad Passname	Familienmitglied ist:
Vornamen (Rufnamen unterstreichen)		
Geburtsname		
Geschlecht		
Tag, Ort, Land der Geburt		
Religionsgesellschaft		
Staatsangehörigkeiten		
Ordens- Künstlername		

Familienstand (1 oder 1 und 2)	Angaben zur Eheschließung / Lebenspartnerschaft (Datum, Ort, Land AZ)

**Dokumente:**  
Dokumentenarten: PA = Personalausweise, RP = Reisepässe, KP = Kinderreisepass

**Name, Vorname:**

Art	Ausstellungsbehörde	Seriennummer	Datum	gültig bis

**Name, Vorname:**

Art	Ausstellungsbehörde	Seriennummer	Datum	gültig bis

<b>Datum, Unterschrift eines/einer der Meldepflichtigen oder einer Person mit Betreuungsvollmacht</b>

Tagesstempel der Meldebehörde	<b>Beiblatt</b> zur Anmeldung	Amtliche Vermerke
-------------------------------	----------------------------------	-------------------

<b>Familienname, Vorname einer der gemeldeten Personen</b>
--

<b>Weitere Wohnungen (in Deutschland)</b>	ggf. Anschrift am 1. September 1939:																								
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Gemeinde, Kreis)	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">Diese Wohnung war</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">Wohnung ist künftig</th> </tr> <tr> <th style="font-size: small;">alleinige Wohnung</th> <th style="font-size: small;">Haupt-wohnung</th> <th style="font-size: small;">Neben-wohnung</th> <th style="font-size: small;">Haupt-wohnung</th> <th style="font-size: small;">Neben-wohnung</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			Diese Wohnung war			Wohnung ist künftig		alleinige Wohnung	Haupt-wohnung	Neben-wohnung	Haupt-wohnung	Neben-wohnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Diese Wohnung war			Wohnung ist künftig																						
alleinige Wohnung	Haupt-wohnung	Neben-wohnung	Haupt-wohnung	Neben-wohnung																					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					

<b>Nicht mit angemeldete Angehörige, gesetzliche Vertreter oder Betreuer</b>			
Familienname, ggf. Doktorgrad	Beziehungsstatus zur gemeldeten Person:		
Passname			
Vornamen (Rufnamen unterstreichen)			
Geburtsname			
Geschlecht		Tag der Geburt	
Anschrift (Str, Hnr, PLZ, Ort)			

<b>Nicht mit angemeldete Angehörige, gesetzliche Vertreter oder Betreuer</b>			
Familienname, ggf. Doktorgrad	Beziehungsstatus zur gemeldeten Person:		
Passname			
Vornamen (Rufnamen unterstreichen)			
Geburtsname			
Geschlecht		Tag der Geburt	
Anschrift (Str, Hnr, PLZ, Ort)			

<b>Nicht mit angemeldete Angehörige, gesetzliche Vertreter oder Betreuer</b>			
Familienname, ggf. Doktorgrad	Beziehungsstatus zur gemeldeten Person:		
Passname			
Vornamen (Rufnamen unterstreichen)			
Geburtsname			
Geschlecht		Tag der Geburt	
Anschrift (Str, Hnr, PLZ, Ort)			

<b>Besondere Daten nach Landesrecht</b>

Datum, Unterschrift einer/eines der Meldepflichtigen oder einer Person mit Betreuungsvollmacht