

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 (im Inland) war <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	Wohnungsgeber	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	
	Religionsgesellschaft	
	Staatsangehörigkeiten	
	Ordens- Künstlername	

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

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

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;"> <thead> <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> </thead> <tbody> <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> </tbody> </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
--