

Bitte Ausfüllanleitung beachten!
Bei mehr als 4 anzumeldenden Personen
bitte weiteren Meldeschein verwenden!

Die nachstehenden Daten werden aufgrund von
Art. 13, 16 und 18 des Bayer. Meldegesetzes erhoben.

Tagesstempel der Meldebehörde

ANMELDUNG bei der Meldebehörde

Schraffierte Felder bitte nicht ausfüllen!

Gemeindegasse	Einzugsdatum	Gemeindegasse
---------------	--------------	---------------

Neue Wohnung (Straße/Platz, Hausnummer, Stockwerk)	Bisherige Hauptwohnung (Straße/Platz, Hausnummer, Stockwerk)
--	--

(PLZ, Ort, Gemeinde)	(PLZ, Ort, Gemeinde, Lkr.; falls Ausland: auch Staat angeben)
----------------------	---

Die neue Wohnung ist Hauptwohnung Nebenwohnung

Bestehen für u a Personen weitere Wohnungen? nein ja

Wird die bisherige Hauptwohnung nicht aufgegeben oder bestehen weitere Wohnungen, füllen Sie bitte das
„Beiblatt zur Anmeldung bei mehreren Wohnungen“ aus

Lfd. Nr.	Familienname (Ehename)	Frühere Namen (z B Geburtsname)	Vorname(n) (Rufnamen unterstreichen)
1			
2			
3			
4			

Lfd. Nr.	Doktorgrad	Familienstand	Geschlecht	Geburtsdatum	Geburtsort (Gde., Lkr.; falls Ausland: auch Staat angeben)
1			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W		
2			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W		
3			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W		
4			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W		

Lfd. Nr.	Staatsangehörigkeit(en)	Religion	Datum und Ort der Eheschließung	Wo ist auf Antrag ein Familienbuch angelegt?
1				
2				
3				
4				

Haben Sie schon früher hier gewohnt? nein ja

Lfd. Nr.	Erwerbstätig	Benötigen Sie eine Lohnsteuerkarte?	Steuerklasse	Rechtsstellung der angem. Kinder	Angaben über nicht mitzuziehenden Ehegatten
1	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		zum Vater <input type="checkbox"/> zur Mutter <input type="checkbox"/>	Familienname, Geburtsdatum
2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			Vornamen, Religion
3	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			Anschrift (Straße/Platz, Hausnummer)
4	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			(PLZ, Ort)

Lfd. Nr.	Personalausweis (PA) - Reisepaß (RP) - Kinderausweis (KA)	Ausstellungsbehörde	Ausstellungsdatum	Gültig bis	Für Flüchtlinge/Vertriebene: Wohnsitz am 1. Sept. 1939 (Wohnort, Landkreis, Provinz)
1					
2					
3					
4					

Gesetzliche Vertreter (Vor- und Familiennamen, Doktorgrad, Geburtsdatum, Anschrift)

Wegen der Möglichkeit, Datenübermittlungen in bestimmten Fällen zu widersprechen, siehe Ausfüllanleitung.

Ort, Datum	Unterschrift eines Meldepflichtigen
------------	-------------------------------------