

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 !

Gemeindeschlüssel	Einzugsdatum	Gemeindeschlüssel
-------------------	--------------	-------------------

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 Haupt-wohnung Neben-wohnung. 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 unterstrichen)
2			
3			
4			

Lfd.Nr	Doktorgrad	Familienstand	Geschlecht <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W	Geburtsdatum	Geburtsort (Gde., Lkr.; falls Ausland: auch Staat angeben)
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 ?
2				
3				Haben Sie schon früher hier gewohnt ?
4				<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

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

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

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

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

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