

## Anmeldung bei der Meldebehörde - Umzugsmeldung

Tel: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

**Posteingang:**

**Hinweis:** 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.  
 Wegen der Möglichkeit, Datenübermittlung in bestimmten Fällen zu widersprechen, siehe Ausfüllanleitung!  
 Die Gemeindegchlüssel werden von der zuständigen Gemeinde eingetragen.

|   |   |   |   |   |   |   |              |
|---|---|---|---|---|---|---|--------------|
| Gemeindegchlüssel   |   | Einzugsdatum  |   | Gemeindegchlüssel                                     |   |   |              |
| Neue Wohnung (Straße, Hausnummer, Stockwerk)  |   |   | Bisherige Hauptwohnung (Straße, Hausnummer, Stockwerk)  |   |   |   |              |
| PLZ, Ort, Gemeinde  |   |   | PLZ, Ort, Gemeinde, Lkr. (falls Ausland: auch Staat angeben)  |   |   |   |              |
| Die neue Wohnung ist <input type="checkbox"/> Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Nebenwohnung  |   |   | Bestehen für u.a. Personen weitere Wohnungen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |   |   |   |              |
| Wird die bisherige Hauptwohnung nicht aufgegeben oder bestehen weitere Wohnungen, füllen Sie bitte das "Beiblatt zur Anmeldung bei mehreren Wohnungen" aus. |   |   |   |   |   |   |              |
| Lfd.Nr.   | Familiennamen (Ehenamen)                                  |   | Frühere Namen (z.B. Geburtsname)  |   | Vorname(n) - (Rufnamen unterstreichen)  |   |              |
| 1   |   |   |   |   |   |   |              |
| 2   |   |   |   |   |   |   |              |
| 3   |   |   |   |   |   |   |              |
| 4   |   |   |   |   |   |   |              |
| Lfd.Nr.   | Doktorgrad  | Familienstand   | Geschlecht  | Geburtsdatum  | Geburtsort (Gemeinde, 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   |   |   |   |   | Haben Sie schon früher hier gewohnt?<br><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |   |              |
| 4   |   |   |   |   |   |   |              |
| Lfd.Nr.   | Erwerbstätig  | Benötigen Sie eine Lohnsteuerkarte?                       | Steuerklasse  | Rechtsstellung der angem. Kinder zum Vater zur Mutter |   | Angaben über nicht mitzuziehenden Ehegatten |              |
| 1   | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |   |   |   | Familiennamen                               | 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, 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) |                     | Ausstellungsdatum | Gültig bis | Für Flüchtlinge/Vertriebene:<br>Wohnsitz am 1. Sep. 1939<br>(Wohnort, Lkr., Provinz) |
|---|--|---------------------|-------------------|------------|--|
|   | Art (PA-RP-KA)   | Ausstellungsbehörde |                   |            |  |
| 1   |  |                     |                   |            |  |
| 2   |  |                     |                   |            |  |
| 3   |  |                     |                   |            |  |
| 4   |  |                     |                   |            |  |
| Gesetzliche Vertreter (Vor- und Familiennamen, Doktorgrad, Geburtsdatum, Anschrift) |  |                     |                   |            |  |

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Meldepflichtigen)