

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

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 Hauptwohnung Nebenwohnung

Bestehen für unten angegebene Personen weitere Wohnungen? nein ja

Wird die bisherige Hauptwohnung nicht angegeben 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? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

Lfd.Nr.	Erwerbstätigkeit:	Benötigen Sie eine Lohnsteuerkarte?	Steuerklasse:	Rechtsstellung der angem. Kinder zum Vater:	Rechtsstellung der angem. Kinder zur Mutter:	Angaben über nicht mitzuziehenden Ehegatten:	
1	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja				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) Art (PA – RP – KA):	Ausstellungsbehörde:	Ausstellungsdatum:	Gültig bis:	Für Flüchtlinge/Vertriebene: Wohnsitz am 1. September 1939 (Wohnort, Landkreis, Provinz)
1					
2					
3					
4					

Gesetzliche Vertreter (Vor- und Familienname, Doktorgrad, Geburtsdatum, Anschrift):

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

Ort, Datum:

Unterschrift eines Meldepflichtigen:

Ausfüllanleitung beachten!
Gerasterte Felder bitte nicht ausfüllen! Falls eine Antwort – weil unzutreffend – ausfällt, ist ein Strich zu machen, Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen.