

Bei mehr als vier abzumeldenden Familienangehörigen bitte weiteren
Meldeschein verwenden!

Bisherige Wohnung

Gemeindekennzahl	Tag des Auszugs <i>day of moving out</i>	Postleitzahl <i>postcode</i>	Gemeinde, Ortsteil
Straße, Hausnummer, Zusätze <i>street, house number, extras</i>		Die bisherige Wohnung war <input type="checkbox"/> alleinige Wohnung <input type="checkbox"/> Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Nebenwohnung	

Künftige Wohnung

Gemeindekennzahl	Falls Ausland: Staat <i>home country</i>	Postleitzahl	Gemeinde, Kreis, Land
Straße, Hausnummer, Zusätze		Diese Wohnung hat bereits bestanden <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, als <input type="checkbox"/> Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Nebenwohnung	
		Die künftige Wohnung wird <input type="checkbox"/> alleinige Wohnung <input type="checkbox"/> Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Nebenwohnung	

Weitere Wohnungen

Anschrift (Straße, Hausnummer, Zusätze, Postleitzahl, Gemeinde, Kreis)	Diese Wohnung war bisher		Diese Wohnung ist künftig		
	Haupt- wohnung	Neben- wohnung	alleinige 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"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1. meldepflichtige Person

Name <i>last name</i>	Vorname(n) <i>first name</i>	Geburtsdatum <i>date of birth</i>	Geburtsort/Kreis/Land <i>place of birth, country</i>
Geschlecht <i>sex</i> <input type="checkbox"/> männl. <i>male</i> <input type="checkbox"/> weiblich <i>female</i>		Staatsangehörigkeit(en) <i>citizenship / nationality</i>	Zugehörigkeit zu einer Religionsgemeinschaft <i>religion (voluntary)</i>
Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <i>single</i> <input type="checkbox"/> verheiratet <i>married</i> <input type="checkbox"/> geschieden <i>divorced</i> <input type="checkbox"/> verwitwet <i>widowed</i> <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft aufgehoben <input type="checkbox"/> Lebenspartner(in) verstorben			

2. meldepflichtige Person

Name	Vorname(n)	Geburtsdatum	Geburtsort/Kreis/Land
Geschlecht <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weiblich		Staatsangehörigkeit(en)	Zugehörigkeit zu einer Religionsgemeinschaft
Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft aufgehoben <input type="checkbox"/> Lebenspartner(in) verstorben			

Minderjährige Kinder - 1. Kind

Name	Vorname(n)	Geburtsdatum	Geburtsort/Kreis/Land
Geschlecht <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weiblich		Staatsangehörigkeit(en)	Zugehörigkeit zu einer Religionsgemeinschaft

Minderjährige Kinder - 2. Kind

Name	Vorname(n)	Geburtsdatum	Geburtsort/Kreis/Land
Geschlecht <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weiblich		Staatsangehörigkeit(en)	Zugehörigkeit zu einer Religionsgemeinschaft

Bochum, date

your signature

Datum

Unterschrift(en) des/der Meldepflichtigen