

Bei mehr als vier abzumeldenden Familienangehörigen bitte weiteren
Meldeschein verwenden!

Please use another de-registration form if more than four family members are to be de-registered.

Bisherige Wohnung

Gemeindekennzahl <small>municipality code</small>	Tag des Auszugs <small>date of moving out</small>	Postleitzahl <small>postcode</small>	Gemeinde, Ortsteil <small>district (e.g. Querenburg)</small>
Straße, Hausnummer, Zusätze <small>street name, house number, additional info</small>		Die bisherige Wohnung war <small>This apartment was your...</small> <input checked="" type="checkbox"/> alleinige Wohnung <input type="checkbox"/> Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Nebenwohnung <small>...only apartment in Germany</small>	

Künftige Wohnung future apartment

Gemeindekennzahl	Falls Ausland: Staat <small>name of nation</small>	Postleitzahl <small>postcode</small>	Gemeinde, Kreis, Land <small>municipality, district, country</small>
Straße, Hausnummer, Zusätze <small>name of the street, number of the house</small>		Diese Wohnung hat bereits bestanden <small>this apartment already existed:</small> <input type="checkbox"/> nein <small>no</small> <input type="checkbox"/> ja, als <small>yes, as</small> <input type="checkbox"/> Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Nebenwohnung <small>your main residence secondary residence</small>	
		Die künftige Wohnung wird <input type="checkbox"/> alleinige Wohnung <input type="checkbox"/> Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Nebenwohnung	

Weitere Wohnungen (other apartments)

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 <small>surname</small>	Vorname(n) <small>first name(s)</small>	Geburtsdatum <small>date of birth</small>	Geburtsort/Kreis/Land <small>city and country of birth</small>
Geschlecht <small>gender</small> <input type="checkbox"/> männl. <small>male</small> <input type="checkbox"/> weiblich <small>female</small>		Staatsangehörigkeit(en) <small>citizenship</small>	Zugehörigkeit zu einer Religionsgemeinschaft <small>religion</small>
Familienstand <small>marital status</small> <input type="checkbox"/> ledig <small>single</small> <input type="checkbox"/> verheiratet <small>married</small> <input type="checkbox"/> geschieden <small>divorced</small> <input type="checkbox"/> verwitwet <small>widowed</small> <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft aufgehoben <small>common law spouse annulled</small> <input type="checkbox"/> Lebenspartner(in) verstorben <small>common law spouse passed away</small>			

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 underage children - first child

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 underage children - second child

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

Datum date

Unterschrift(en) des/der Meldepflichtigen signature