

Aufenthaltsanzeige

Austrittsabkommen zwischen der EU und dem Vereinigten Königreich



Persönliche Angaben

Familiennamen			
Geburtsnamen			
Vorname(n)			
Geburtsdatum			
Geburtsort			
Adresse (Straße, Hausnr., Postleitzahl, Ort)			
Staatsangehörigkeit(en) (bei mehreren alle angeben)			
Größe		Augenfarbe	
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet seit: _____		
Leben Sie derzeit getrennt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja seit: _____		
Erreichbarkeit	E-Mail _____	Telefon/Handy _____	

Reisepass

Nummer			
ausgestellt am			
gültig bis			
ausgestellt von			

Ehegatte/Partner/weiterer Familienangehöriger

Familiennamen			
Geburtsnamen			
Vorname(n)			
Geburtsdatum			
Geburtsort			
Adresse (Straße, Hausnr., Postleitzahl, Ort)			
Staatsangehörigkeit(en) (bei mehreren alle angeben)			
Verwandtschaftsverhältnis			

Kinder

Familiennamen			
Geburtsnamen			
Vorname(n)			
Geburtsdatum			
Geburtsort			
Wohnort			
Staatsangehörigkeit			

Aufenthalt im Bundesgebiet	
Ununterbrochener Aufenthalt im Bundesgebiet seit:	_____
Haben Sie sich bereits früher in der Bundesrepublik Deutschland aufgehalten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, von _____ bis _____
Auslandsaufenthalte von mehr als sechs Monaten	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, von _____ bis _____

Aufenthaltszweck (bitte entsprechende Nachweise vorlegen)	
<input type="checkbox"/> Arbeitsplatzsuche	<input type="checkbox"/> Arbeitsplatzsuche
<input type="checkbox"/> Beschäftigung als beim Arbeitgeber	_____
<input type="checkbox"/> familiäre Gründe	<input type="checkbox"/> Rente
<input type="checkbox"/> Ausbildung/Studium/ Schule	Ausbildungseinrichtung _____
<input type="checkbox"/> keine Erwerbstätigkeit, aber ausreichende Existenzmittel und Krankenversicherungsschutz vorhanden	
<input type="checkbox"/> Grenzgänger/in	
<input type="checkbox"/> Entsendung als Arbeitnehmer/in	

Aufenthaltszweck (bitte entsprechende Nachweise vorlegen)	
Beziehen Sie öffentliche Leistungen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, folgende _____
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II (SGB II)	<input type="checkbox"/> Sozialhilfe (SGB XII) <input type="checkbox"/> Wohngeld
<input type="checkbox"/> Kinderzuschlag	<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____
monatliche Höhe: _____	

Hinweise und Belehrungen

Ich versichere, vorstehende Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht zu haben. Unrichtige oder unvollständige Angaben können mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft werden (§ 11 Abs.1 Satz 1 FreizügG/EU i. V. m. § 95 Abs. 2 Nr. 2 AufenthG).

Datenschutzrechtlicher Hinweis: Die Ausländerbehörden dürfen personenbezogene Daten erheben, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach dem Aufenthaltsgesetz und anderen ausländerrechtlichen Bestimmungen in anderen Gesetzen erforderlich ist (§ 11 Abs. 1 Satz 1 FreizügG/EU in Verbindung mit §§ 82 Abs. 5 und 86 ff. AufenthG sowie Art. 15 und 16 BayDSG). Auf meine Rechte aus der Datenschutzgrundverordnung bin ich hingewiesen worden. Ich bin damit einverstanden, dass das Landratsamt Augsburg mich per E-Mail oder Telefon kontaktiert.

Datum

Unterschrift

ggf. bei Minderjährigen:

Mutter / Elternteil

und

Vater / Elternteil

ggf. bei Geschäftsunfähigen:

Gesetzlicher Vertreter / Betreuer / Vormund

Version	Seite	Datum	Überarbeitung	Erstellt von	Freigegeben	Bereich
1.0	2 von 2	12/2020	12/2021	0130.14.A	Scirtuicchio A.	FB 33.1 / extern