

## Anlage 3

		<b>Abmeldung</b>	<b>Bitte Merkblatt beachten!</b> Bei mehr als vier abzumeldenden Familienangehörigen bitte weiteren Meldeschein verwenden!
Tagsstempel der Meldebehörde	Amtl. Vermerke		

Bisherige Wohnung		Künftige Wohnung	
Gemeindekennzahl		Gemeindekennzahl	
Tag des Auszugs		Postleitzahl, Gemeinde/Kreis/Land (falls Ausland: Staat)	
Postleitzahl, Gemeinde, Ortsteil		Straße, Hausnummer, Zusätze	
Straße, Hausnummer, Zusätze		Diese Wohnung hat bereits bestanden <input type="checkbox"/> ja, als <input type="checkbox"/> Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Nebenwohnung <input type="checkbox"/> nein	
Die bisherige Wohnung war <input type="checkbox"/> alleinige Wohnung <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	Diese Wohnung war bisher		Diese Wohnung ist künftig		
Anschrift (Straße, Hausnummer, Zusätze, Postleitzahl, Gemeinde, Kreis)	Hauptwohnung	Nebenwohnung	alleinige Wohnung	Hauptwohnung	Nebenwohnung
	<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	2
Familienname, ggf. Doktorgrad	Familienname, ggf. Doktorgrad
Vornamen (Rufnamen unterstreichen)	Vornamen (Rufnamen unterstreichen)
Tag der Geburt <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Tag der Geburt <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Geburtsort, Land, Kreis	Geburtsort, Land, Kreis
Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> gesch. <input type="checkbox"/> Lebenspartn. führend <input type="checkbox"/> Lebenspartn. verstorben <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> Lebenspartn. aufgeh.	Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> gesch. <input type="checkbox"/> Lebenspartn. führend <input type="checkbox"/> Lebenspartn. verstorben <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> Lebenspartn. aufgeh.
Zugehörigkeit zu einer Religionsgemeinschaft:	Zugehörigkeit zu einer Religionsgemeinschaft:
Staatsangehörigkeiten (Bitte alle Staatsangehörigkeiten angeben!) <input type="checkbox"/> deutsche <input type="checkbox"/> sonstige:	Staatsangehörigkeiten (Bitte alle Staatsangehörigkeiten angeben!) <input type="checkbox"/> deutsche <input type="checkbox"/> sonstige:

## Minderjährige, ledige Kinder

3	4
Familienname	Familienname
Vornamen (Rufnamen unterstreichen)	Vornamen (Rufnamen unterstreichen)
Tag der Geburt <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Tag der Geburt <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Geburtsort, Kreis, Land	Geburtsort, Kreis, Land
Zugehörigkeit zu einer Religionsgemeinschaft:	Zugehörigkeit zu einer Religionsgemeinschaft:
Staatsangehörigkeiten (Bitte alle Staatsangehörigkeiten angeben!) <input type="checkbox"/> deutsche <input type="checkbox"/> sonstige:	Staatsangehörigkeiten (Bitte alle Staatsangehörigkeiten angeben!) <input type="checkbox"/> deutsche <input type="checkbox"/> sonstige:

Datum, Unterschrift eines/einer der Meldepflichtigen	Datum, Unterschrift einer Person mit Betreuungsvollmacht
--	--