

ANMELDUNG

Rechtsgrundlage für die Erhebung der nachfolgend aufgeführten Daten sind die §§ 5 und 6 des Sächsischen Meldegesetzes (SächsMG) in der jeweils geltenden Fassung.
Bitte lesen Sie vor dem Ausfüllen die Erläuterungen zum Meldeschein. Die in einen Kreis gesetzten Ziffern beziehen sich auf diese Erläuterungen. Bitte lesbar (z. B. in Druckbuchstaben oder mit Schreibmaschine) ausfüllen.

(Meldebehörde)
für amtliche Vermerke

| | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|--------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Zuzug aus dem Ausland | | Staat: | | | | | | | | | | |
| Neue Wohnung | | Tag des Einzugs: | Bisherige/letzte Wohnung in Deutschland ● Nicht ausfüllen, wenn die bisherige Wohnung innerhalb Deutschlands beibehalten wird. | | | | | | | | | |
| PLZ, Gemeinde | | PLZ, Gemeinde | | | | | | | | | | |
| Straße, Hausnummer, ggf. Wohnungsnummer | | Straße, Hausnummer, ggf. Wohnungsnummer | | | | | | | | | | |
| | | Bundesland: | | | | | | | | | | |
| Die neue Wohnung ist <input type="checkbox"/> einzige Whg. <input type="checkbox"/> Hauptwhg. <input type="checkbox"/> Nebenwhg. | | Die bisherige Wohnung war <input type="checkbox"/> einzige Whg. <input type="checkbox"/> Hauptwhg. <input type="checkbox"/> Nebenwhg. ● | | | | | | | | | | |
| Lfd. Nr. | Die Anmeldung bezieht sich auf folgende Personen: ● | | | Geschlecht | | | | | | | | |
| | Familiennamen/ggf. Doktorgrad | frühere Namen/ggf. Ordens-/Künstlernamen | Vornamen (ggf. Rufnamen unterstreichen) | m | w | | | | | | | |
| 1 | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 2 | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 3 | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 4 | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 5 | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 6 | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| Lfd. Nr. | Geburtsdatum | Geburtsort (Gemeinde, Kreis, Staat - falls Ausland -) | Staatsangehörigkeit(en) ● | Familienstand Led./verh./verwitwet/gesch./Lebenspartnerschaft führend/Ehe oder Lebenspartnerschaft, aufgehoben | | ggf. Datum und Ort der Eheschließung oder Begründung der Lebenspartnerschaft ● | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| Lfd. Nr. | öffentlich-rechtliche Religionsgesellschaft ● | Pass- und Ausweisdaten | | | Ausstellungsbehörde | Ausstellungsdatum | gültig bis | | | | | |
| | Personal- ausweis | Pass | Pass- ersatz | Seriennummer | | | | | | | | |
| 1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| 2 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| 4 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| 5 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| 6 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| Lfd. Nr. | Widersprüche ● | | | | | | | Nur ausfüllen, wenn die oben aufgeführten Personen neben der neuen Wohnung noch weitere Wohnungen in der Bundesrepublik Deutschland haben | | Haben Sie schon früher hier gewohnt? | | |
| | a | b | c | d | e | f | g | PLZ, Gemeinde, Straße, Hausnummer, ggf. Wohnungsnummer | Haupt- Wohnung | Neben- Wohnung | ja | nein |
| 1 | <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"/> |
| 2 | <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"/> |
| 3 | <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"/> |
| 4 | <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"/> |
| 5 | <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"/> |
| 6 | <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"/> |
| Zu lfd. Nr. | öffentlich-rechtliche Religionsgesellschaft des Ehegatten ● | | | | Zu lfd. Nr. | Anschrift am 1. September 1939 ● | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| Zu lfd. Nr. | Nur ausfüllen, wenn Ehegatte (E), Lebenspartner (L), minderjährige Kinder (K), gesetzlicher Vertreter (V) - z. B. ein oder beide Elternteile, Jugendamt, Betreuer o.a. - der o. g. Personen nicht oder auf einem gesonderten Meldeschein gemeldet werden ● | | | | | | | | | | | |
| | E/L/K/V | Familiennamen, Vornamen | | | Geburtsdatum | | | PLZ, Gemeinde, Straße, Hausnummer, ggf. Wohnungsnummer | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

Ort und Datum

Unterschrift des Anmeldenden