

Bisherige Wohnung		Künftige Wohnung	
Gemeindekennzahl	05.3.14.000	Gemeindekennzahl	
Tag des Auszugs		Postleitzahl, Gemeinde, Ortsteil (falls Ausland: Staat)	
Postleitzahl, Gemeinde, Ortsteil		Straße, Hausnummer, Zusätze	
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 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		
	Haupt- wohnung	Neben- wohnung	alleinige Wohnung	Haupt- wohnung	Neben- wohnung
Anschrift (Straße, Hausnummer, Zusätze, Postleitzahl, Gemeinde, Ortsteil)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anschrift (Straße, Hausnummer, Zusätze, Postleitzahl, Gemeinde, Ortsteil)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anschrift (Straße, Hausnummer, Zusätze, Postleitzahl, Gemeinde, Ortsteil)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 Familienname, ggf. Doktorgrad	2 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/Staat	Geburtsort/Staat
Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> Lebenspartn. führend <input type="checkbox"/> Lebenspartn. aufgehoben <input type="checkbox"/> Lebenspartn. verstorben	Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> Lebenspartn. führend <input type="checkbox"/> Lebenspartn. aufgehoben <input type="checkbox"/> Lebenspartn. verstorben
Zugehörigkeit zu einer Religionsgesellschaft	Zugehörigkeit zu einer Religionsgesellschaft
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 Familienname	4 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/Staat	Geburtsort/Staat
Zugehörigkeit zu einer Religionsgesellschaft	Zugehörigkeit zu einer Religionsgesellschaft
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
--	--