

<b>Gebühren</b>		<b>Eingang am:</b>	<b>NE kann erteilt werden.</b>
bei Antragstellg.:	€		
bei Erteilung:	€		
<b>gebührenfrei wegen: sonst. Bemerkungen:</b>			

Kreisverwaltung  
Germersheim  
76726 Germersheim



## Antrag auf / Application for

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Erteilung / <i>Issuing</i>              | <input type="checkbox"/> Verlängerung / <i>Extension</i>  |
| einer Aufenthaltserlaubnis /<br><i>of a temporary permit for</i> | <input type="checkbox"/> Familiennachzug / Ehegattennachzug /<br><i>subsequent immigration of family<br/>member/ spouse</i><br><input type="checkbox"/> Ausübung einer Erwerbstätigkeit /<br><i>Employment purposes</i><br><input type="checkbox"/> aus humanitären Gründen /<br><i>due humanitarian reasons</i><br><input type="checkbox"/> Studium / Sprachkurs /<br><i>Studies / Language course</i><br><input type="checkbox"/> Sonstiges / <i>Others</i> |

- Erteilung einer Niederlassungserlaubnis (unbefristeter Aufenthalt) /  
*Issuing of an unlimited Residence Permit*

**Bitte beachten Sie, dass nur vollständig ausgefüllte Anträge entgegengenommen werden können.**  
***Please note that only completed forms can be accepted.***

### Antragstellende Person / Applicant:

Familienname /  
*Surname:*

---

Geburtsname /  
*Maiden name:*

---

Vorname /  
*First/Given name:*

---

Geschlecht / *Gender:*

- weiblich / *female*       männlich / *male*

---

Geburtsdatum /  
*Date of birth:*

---

Geburtsort /  
*Place of birth:*

---

**Größe in cm /**  
***Body height in cm: \****

**Augenfarbe /**  
***Eye colour: \****

---

Staatsangehörigkeit /  
*Nationality:*

---

Familienstand /  
*Marital status:*

- ledig / *single*
- verheiratet seit / *married since:* \_\_\_\_\_
- in eingetragener Lebenspartnerschaft lebend seit /  
*in registered same sex partnership since:* \_\_\_\_\_
- geschieden seit / *divorced since:* \_\_\_\_\_
- getrennt lebend seit / *seperated since:* \_\_\_\_\_
- verwitwet seit / *widowed since:* \_\_\_\_\_

---



---



---



---



---

*\* Die Angabe der Größe in cm und der Augenfarbe wird zwingend für die Bestellung des elektronischen Aufenthaltstitels benötigt. /  
The indication of the body height in cm and the eye color is mandatory for ordering the electronic residence permit.*

**Anschrift in Deutschland / Address in Germany:**

Straße, Hausnummer /  
Street, Number: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Wohnort /  
Postal code, City: \_\_\_\_\_

**Reisepass / Identitätskarte / Passport / Identity Card:**

Art des Dokumentes /  Reisepass / *Passport*  Identitätskarte / *Identity Card*  
Type of document:  Reiseausweis / *Travel Document*  Sonstiges / *Others*

Nr. des Dokumentes /  
No. of document: \_\_\_\_\_

Ausstellungsbehörde /  
Issuing authority: \_\_\_\_\_

Ausstellungsdatum /  
Date of issue: \_\_\_\_\_

Gültig bis / Valid until: \_\_\_\_\_

**Familienangehörige der antragstellenden Person / Family members of applicant:****Ehefrau / Ehemann / eingetragener Lebenspartner / Spouse or registered partner:**

Name /  
name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum /  
Date of birth: \_\_\_\_\_

Bereits verstorben /  
deceased (*Bitte gegebenenfalls ankreuzen*)

Staatsangehörigkeit /  
Nationality: \_\_\_\_\_

Adresse im Inland /  
adress in Germany: \_\_\_\_\_

Im Ausland wohnhaft / *living abroad* (*Bitte gegebenenfalls ankreuzen*)

**Eltern der antragstellenden Person/ Parents of applicant:****Mutter / Mother:**

Name /  
name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum /  
Date of birth: \_\_\_\_\_

Bereits verstorben /  
deceased (*Bitte gegebenenfalls ankreuzen*)

Staatsangehörigkeit /  
Nationality: \_\_\_\_\_

Adresse im Inland /  
adress in Germany: \_\_\_\_\_

Im Ausland wohnhaft / *living abroad* (*Bitte gegebenenfalls ankreuzen*)

**Vater / Father:**

Name /  
name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum /  
Date of birth: \_\_\_\_\_

Bereits verstorben /  
deceased (*Bitte gegebenenfalls ankreuzen*)

Staatsangehörigkeit /  
Nationality: \_\_\_\_\_

Adresse im Inland /  
adress in Germany: \_\_\_\_\_

Im Ausland wohnhaft / *living abroad* (*Bitte gegebenenfalls ankreuzen*)

\*\* Bitte Nachweise beifügen / *proof necessary*

\*\*\* Freiwillige Angabe / *Optional*

**Kind/er der antragstellenden Person / Child(ren) of applicant:**

	Name	Geschlecht	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

**Sonstige Angaben zur antragstellenden Person / Other information on applicant:****Einreise in die Bundesrepublik Deutschland / Entry to Germany:**

- In Deutschland geboren / *born in Germany*

Ersteinreisedatum /  
*Date of entering Germany:*

Erfolgte die Einreise  
mit einem Visum /  
*Entry with VISA?*

Derzeitiger  
Aufenthaltstitel /  
*Current residence permit:*

ja, ausgestellt von der Deutschen Botschaft / vom Generalkonsulat in /  
*yes, issued by the German embassy / general consulate in:*

Nein / no

(Zum Beispiel: Aufenthaltserlaubnis oder Visum / For example: German residence permit or VISA)

\*\* Bitte Nachweise beifügen / *proof necessary*

\*\*\* Freiwillige Angabe / *Optional*

**Lebensunterhalt / Financial means:**

- Wie wird Ihr Lebensunterhalt gesichert/ *How do you secure your financial maintenance?*  
(Bitte Zutreffendes ankreuzen)

<input type="checkbox"/> durch unselbständige Beschäftigung / Tätigkeit / <i>employed</i>	<input type="checkbox"/> durch selbständige Erwerbstätigkeit / <i>self-employed</i>
<input type="checkbox"/> durch den Ehegatten / <i>supported by spouse</i>	<input type="checkbox"/> durch die Eltern / durch die Gasteltern / <i>supported by parents / hostfamily</i>

- Beziehen Sie oder ein Familienmitglied in Ihrem Haushalt eine der nachfolgenden Leistungen? / *Does anyone in your household receive one or several financial aids of the German Government?*  
(Bitte BEI JEDEM nachfolgenden PUNKT „ja“ oder „nein“ ankreuzen / Please tick „ja“ or „nein“ every single box)

- Rente, Pension / <i>pensions</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Arbeitslosengeld I / <i>unemployment Benefits</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Arbeitslosengeld II (Hartz IV) / <i>Social care</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz / <i>Social care for refugees</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Grundsicherung für Erwerbsgeminderte / <i>Social care for incapacitated</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Grundsicherung im Alter (älter als 65 J.) / <i>Social care for elder persons (older than 65 y.)</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Wohngeld / <i>Housing benefit</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- BAföG / <i>Vocational training promotion</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Sonstiges (z. B. Verpflichtungserklärung, Elterngeld, Stipendium) / <i>Other (for example formal obligation, parental allowance or German scholarship)</i>	Wenn ja, welche / <i>If yes, which?</i>	<input type="checkbox"/> nein

**Krankenversicherung / Health insurance:**

- Besteht für Sie Krankenversicherungsschutz / *Do you have a sufficient health insurance plan?*

<input type="checkbox"/> ja, bei / <i>Yes, Name of insurance company:</i>	<input type="checkbox"/> nein
---	-------------------------------

**Wohnraum / Housing:**

- Wie erfolgt Ihre Unterbringung? / *How do you live?* (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

Bei Eigentum / <i>Property:</i>	Bei Miete / <i>Renting:</i>
<input type="checkbox"/> eigenes Haus / <i>own House</i> mit / <i>with</i> _____ Zimmern / <i>rooms</i> , _____ m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> gemietetes Haus / <i>rented house</i> mit / <i>with</i> _____ Zimmern / <i>rooms</i> , _____ m <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/> eigene Wohnung / <i>own flat</i> mit / <i>with</i> _____ Zimmern / <i>rooms</i> , _____ m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Mietwohnung / <i>rented flat</i> mit / <i>with</i> _____ Zimmern / <i>rooms</i> , _____ m <sup>2</sup>
Monatliche Belastung einschl. Nebenkosten / <i>monthly payment included charges:</i> _____ € (z. B. Darlehen, Hypothek, Wasser, Abwasser, Heizung, Müll etc.)	Monatliche Miethöhe einschl. Nebenkosten / <i>monthly rent:</i> _____ € (z. B. Wasser, Abwasser, Heizung, Müll etc.)
<input type="checkbox"/> _____ Zimmer bei Frau/Herr/Familie / <i>Room by Mr./Mrs./Family</i> _____ (Bitte entsprechende Bescheinigung als Anlage beifügen / <i>Please enclose a relevant certificate as an attachment</i> )	
<input type="checkbox"/> Gemeinschaftsunterkunft für Asylbewerber / <i>Community housing of asylum seekers</i>	

\*\* Bitte Nachweise beifügen / *proof necessary*

\*\*\* Freiwillige Angabe / *Optional*

**Frühere Aufenthalte in der Bundesrepublik Deutschland / Former stays in Germany:**

Von / From:	Bis / Until:	Aufenthaltsort / Place of stay:

Ich versichere vorstehende Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht zu haben. Falsche oder unzutreffende Angaben können ein Grund für den Entzug des Aufenthaltstitels sein. Weiterhin können falsche oder unrichtige Angaben ein Straftatbestand gemäß § 95 Abs. 2 Nr. 2 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) darstellen.

*I confirm that all previously stated information is correct and complete to the best of my knowledge. Incorrect or misleading information may result in a withdrawal of the residence permit. Incorrect information may furthermore be treated as an offence under § 95, paragraph 2, nr. 2 of the Aufenthaltsgesetz (Immigration law).*

**Ein aktuelles, biometrisches Passfoto habe ich beigefügt. /  
I have attached an up-to-date biometric passport photograph.**

Unterschrift der Erziehungsberechtigten bei  
Minderjährigen / *Signature of legal guardian if  
applicant is under the age of 18:*

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum / *Place and Date*

\_\_\_\_\_  
Mutter / *Mother*

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers /  
*Signature of applicant*

\_\_\_\_\_  
Vater / *Father*

**Wichtiger Hinweis:**

**Da auf dem Biometrie-Chip des elektronischen Aufenthaltstitels  
auch die Fingerabdrücke gespeichert werden, ist immer zwingend  
die persönliche Vorsprache aller antragstellenden Personen  
– auch von Kindern ab dem vollendeten 6. Lebensjahr – erforderlich.**

**Important Note:**

*Because on the biometric chip of the electronic residence permit  
the fingerprints are stored, is always mandatory  
the personal appearance of all complainant people  
- also by children from the age of 6 – necessary.*

Die erfragten personenbezogenen Daten werden zur Bearbeitung benötigt. Ihre Erhebung erfolgt gemäß § 86 AufenthG. Die Daten werden bei der zuständigen Ausländerbehörde in Akten und Dateien gespeichert und an das Ausländerzentralregister und das Bundesverwaltungsamt übermittelt.

*The solicited personal data are required for editing. Your collection is done in accordance with § 86 Aufenthaltsgesetz (Immigration law). The data is stored with the competent immigration office records and files, and transmitted to the Central Register of Foreigners and the Federal Office of Administration.*

\*\* Bitte Nachweise beifügen / *proof necessary*

\*\*\* Freiwillige Angabe / *Optional*