

<b>Bitte Ausfüllanleitung beachten!</b> Bei mehr als 4 abzumeldenden Personen bitte weiteren Meldeschein verwenden!		<b>Die nachstehenden Daten werden aufgrund                  von Art. 13, 16 und 18                  des Bayer. Meldegesetzes erhoben.</b>		Tagesstempel der Meldebehörde	
<h2 style="margin: 0;">ABMELDUNG bei der Meldebehörde</h2> <p style="margin: 0;"><b>Schraffierte Felder bitte nicht ausfüllen!</b></p>					
Gemeindeschlüssel		Auszugsdatum		Gemeindeschlüssel	
<b>Bisherige Wohnung</b> (Straße/Platz, Hausnummer, Stockwerk) (PLZ, Ort, Gemeinde)			<b>Künftige Wohnung</b> (Straße/Platz, Hausnummer, Stockwerk) (PLZ, Ort, Gemeinde, Lkr.; falls Ausland: auch Staat angeben)		
Die bisherige Wohnung war zuletzt <input type="checkbox"/> Haupt- wohnung		<input type="checkbox"/> Neben- wohnung		Die künftige Wohnung wird <input type="checkbox"/> Haupt- wohnung	
<input type="checkbox"/> Neben- wohnung		<input type="checkbox"/> Haupt- wohnung		<input type="checkbox"/> Neben- wohnung	
1. Weitere Wohnung (Straße/Platz, Hausnummer) (PLZ, Ort, Gemeinde, Lkr.)			Diese Wohnung ist <input type="checkbox"/> Haupt- wohnung		
<input type="checkbox"/> Neben- wohnung			<input type="checkbox"/> Neben- wohnung		
2. Weitere Wohnung (Straße/Platz, Hausnummer) (PLZ, Ort, Gemeinde, Lkr.)			Diese Wohnung ist <input type="checkbox"/> Haupt- wohnung		
<input type="checkbox"/> Neben- wohnung			<input type="checkbox"/> Neben- wohnung		
Für Personen, die weitere oder andere Wohnungen benutzen, sowie für Personen mit unterschiedlichen Haupt- und Nebenwohnungen, ist ein eigener Abmeldeschein auszufüllen!					
Lfd. Nr.	Familiennamen (Ehenamen)		Frühere Namen (z. B. Geburtsname)		
1					
2					
3					
4					
Lfd. Nr.	Vorname(n) (Rufnamen unterstreichen)	Doktorgrad	Familienstand	Geschlecht	Religion
1				M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/>	
2				M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/>	
3				M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/>	
4				M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/>	
Lfd. Nr.	Geburtsdatum	Geburtsort (Gemeinde, Lkr.; falls Ausland: auch Staat angeben)	Erwerbstätig	Staatsangehörigkeit(en)	
1			nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>		
2			nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>		
3			nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>		
4			nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>		
Gesetzliche Vertreter (Vor- und Familiennamen, Doktorgrad, Geburtsdatum, Anschrift)					
Ort, Datum			Unterschrift eines Meldepflichtigen		