

Bitte Ausfüllanleitung beachten! Bei mehr als 4 abzumeldenden Personen bitte weiteren Meldeschein verwenden!	Die nachstehenden Daten werden aufgrund von Art. 13, 16 und 18 des Bayer. Meldegesetzes erhoben.	Tagesstempel der Meldebehörde
--	--	-------------------------------

Zutreffendes ankreuzen!

► A B M E L D U N G bei der Meldebehörde

Schraffierte Felder bitte nicht ausfüllen!

Gemeindeschlüssel	Auszugsdatum	Gemeindeschlüssel			
Bisherige Wohnung (Straße/Platz, Hausnummer, Stockwerk) (PLZ, Ort, Gemeinde)		Künftige Wohnung (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
1.	Weitere Wohnung (Straße/Platz, Hausnummer) (PLZ, Ort, Gemeinde, Lkr.)				Diese Wohnung ist <input type="checkbox"/> Haupt- 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

Für Personen, die weitere oder andere Wohnungen benutzen, sowie für Personen mit unterschiedlichen Haupt- und Nebenwohnungen, ist ein eigener Abmeldeschein auszufüllen!

Lfd. Nr. 1	Familienname (Ehename)	Frühere Namen (z. B. Geburtsname)				
2						
3						
4						
Lfd. Nr. 1	Vorname(n) (Rufnamen unterstreichen)	Doktorgrad	Familienstand	Geschlecht		Religion
2				<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> W	
3				<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> W	
4				<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> W	
Lfd. Nr. 1	Geburtsdatum	Erwerbstätig		Staatsangehörigkeit(en)		
2		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja			
3		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja			
4		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja			

Gesetzliche Vertreter (Vor- und Familiennamen, Doktorgrad, Geburtsdatum, Anschrift)

Ort, Datum	Unterschrift eines Meldepflichtigen
------------	-------------------------------------