

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|-------------------------|--------------------------------------|--|
| Bitte Ausfüllanleitung beachten! Bei mehr als 4 anzumeldenden Personen bitte weiteren Meldeschein verwenden! | | Die nachstehenden Daten werden aufgrund von Art. 13, 16 und 18 des Bayer. Meldegesetzes erhoben. | | Tagesstempel der Meldebehörde | | | | |
| <h1>ABMELDUNG bei der Meldebehörde</h1> <p>Schraffierte Felder bitte nicht ausfüllen!</p> | | | | | | | | |
| Gemeindeschlüssel | | Auszugsdatum | | Gemeindeschlüssel | | | | |
| Bisherige Wohnung (Straße/Platz, Hausnummer, Stockwerk) | | | Künftige Wohnung (Straße/Platz, Hausnummer, Stockwerk) | | | | | |
| (PLZ, Ort, Gemeinde) | | | (PLZ, Ort, Gemeinde, Lkr.: falls Ausland: auch Staat angeben) | | | | | |
| 63930 Neunkirchen | | | | | | | | |
| 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) | | | Diese Wohnung ist | | | | |
| | (PLZ, Ort, Gemeinde, Lkr.) | | | <input type="checkbox"/> Haupt- wohnung | <input type="checkbox"/> Neben- wohnung | | | |
| 2. | Weitere Wohnung (Straße/Platz, Hausnummer) | | | Diese Wohnung ist | | | | |
| | (PLZ, Ort, Gemeinde, Lkr.) | | | <input type="checkbox"/> Haupt- wohnung | <input type="checkbox"/> Neben- wohnung | | | |
| Für Personen, die weitere oder andere Wohnungen benutzen, sowie für Personen mit unterschiedlichen Haupt- oder Nebenwohnungen, ist ein eigener Abmeldeschein auszufüllen! | | | | | | | | |
| Lfd. Nr. | Familienname (Ehename) | | Frühere Namen (z. B. Geburtsname) | | | | | |
| 1 | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| Lfd. Nr. | Vorname(n) (Rufnamen unterstreichen) | Doktorgrad | Familienstand | | Geschlecht <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W | | Religion <input type="checkbox"/> | |
| 1 | | | | | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W | | | |
| 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. | Geburtsdatum | Geburtsort (Gde., Lkr.; falls Ausland: auch Staat angeben) | | Erwerbstätig <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | | Staatsangehörigkeit(en) | | |
| 1 | | | | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | | | | |
| 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 | | | | |
| Gesetzlicher Vertreter (Vor- und Familiennamen, Doktorgrad, Geburtsdatum, Anschrift) | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Ort, Datum | | | | Unterschrift eines Meldepflichtigen | | | | |

Tagesstempel der Meldebehörde

ABMELDUNG bei der Meldebehörde

- Für das Bayer. Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung -

| | | |
|-------------------|--------------|-------------------|
| Gemeindeschlüssel | Auszugsdatum | Gemeindeschlüssel |
|-------------------|--------------|-------------------|

| | |
|---|--|
| Bisherige Wohnung (Straße/Platz, Hausnummer, Stockwerk) | Künftige Wohnung (Straße/Platz, Hausnummer, Stockwerk) |
|---|--|

| | |
|--|---|
| (PLZ, Ort, Gemeinde) 63927 Bürgstadt | (PLZ, Ort, Gemeinde, Lkr.: falls Ausland: auch Staat angeben) |
|--|---|

| | | | |
|-----------------------------------|---|---------------------------|---|
| Die bisherige Wohnung war zuletzt | <input type="checkbox"/> Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Nebenwohnung | Die künftige Wohnung wird | <input type="checkbox"/> Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Nebenwohnung |
|-----------------------------------|---|---------------------------|---|

| | | |
|----|--|-------------------|
| 1. | Weitere Wohnung (Straße/Platz, Hausnummer) | Diese Wohnung ist |
| | (PLZ, Ort, Gemeinde, Lkr.) | |
| 2. | Weitere Wohnung (Straße/Platz, Hausnummer) | Diese Wohnung ist |
| | (PLZ, Ort, Gemeinde, Lkr.) | |

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

| | |
|----------|--------------------------------------|
| Lfd. Nr. | Familienname (Ehename) |
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| Lfd. Nr. | Vorname(n) (Rufnamen unterstreichen) |
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| Lfd. Nr. | Geburtsdatum |
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |

| Familienstand | Geschlecht | Religion |
|---|---|----------|
| | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W | |
| | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W | |
| | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W | |
| | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W | |
| Erwerbstätig | Staatsangehörigkeit(en) | |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | | |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | | |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | | |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | | |

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

Tagesstempel der Meldebehörde

ABMELDUNG bei der Meldebehörde

– Abmeldebestätigung –

Gemeindeschlüssel

Auszugsdatum

Gemeindeschlüssel

Bisherige Wohnung (Straße/Platz, Hausnummer, Stockwerk)

(PLZ, Ort, Gemeinde)

63927 Bürgstadt

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

| Lfd. Nr. | Familienname (Ehename) | |
|----------|------------------------|--|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |

| Lfd. Nr. | Vorname(n) (Rufnamen unterstreichen) | Doktorgrad |
|----------|--------------------------------------|------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |

Bestätigung der Meldebehörde

Die in der Meldebestätigung aufgeführte(n) Person(en) ist/sind heute abgemeldet worden.

Ort, Datum

I. A. _____
Unterschrift

Dienststempel

Ort, Datum

Unterschrift eines Meldepflichtigen