

Tagesstempel der Meldebehörde

Abmeldung bei der Meldebehörde

(Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Date of leaving

Your address in Bremen: Street and number

Postcode, Bremen

Address in your homecountry: Street and number

Postcode, City, Country

BISHERIGE WOHNUNG (Straße/Platz, Hausnummer)		KÜFTIGE WOHNUNG (Straße/Platz, Hausnummer)	
PLZ, Gemeinde	Auszugsdatum	PLZ, Gemeinde, Landkreis, falls Ausland, bitte Staat angeben	
Die bisherige Wohnung war <input checked="" type="checkbox"/> alleinige Wohnung <input type="checkbox"/> Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Nebenwohnung		Diese Wohnung ist <input checked="" type="checkbox"/> alleinige Wohnung <input type="checkbox"/> Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Nebenwohnung	

I. Die Abmeldung bezieht sich auf folgende Personen

Family Name

First Name

Gender

married

single

female

male

Date of birth

Place of birth

Your Nationality

Lfd. Nr.	Familienname (Ehename) ggf. Doktorgrad		Vorname(n) (Rufname unterstreichen)	
	1			
2				
3				
4				
5				

Lfd. Nr.	Geburtsdatum	Geburtsort (Gemeinde, Landkreis, falls Ausland: bitte auch Staat angeben)	Geschlecht	Ehestand								
				led.	verh.	verw.	ges.	lob.	föhr.	aufg.	vorst.	
1			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lfd. Nr.	Religion	Staatsangehörigkeit(en)		Anmerkungen
		deutsch	andere	
1		<input type="checkbox"/>		
2		<input type="checkbox"/>		
3		<input type="checkbox"/>		
4		<input type="checkbox"/>		
5		<input type="checkbox"/>		

II.

Falls die künftige Wohnung nur Nebenwohnung ist, hier bitte die Hauptwohnung eintragen.

für Person lfd. Nr.					in: PLZ, Straße, Hausnummer
1	2	3	4	5	
1	2	3	4	5	

Weitere Wohnungen bestehen

für Person lfd. Nr.					in: PLZ, Straße, Hausnummer
1	2	3	4	5	
1	2	3	4	5	

Ort, Datum	Unterschrift einer meldepflichtigen Person
Bremen, Date	X Signature