

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.

## ABMELDUNG bei der Meldebehörde

Schraffierte Felder bitte nicht ausfüllen!

Gemeindeschlüssel	Auszugsdatum	Gemeindeschlüssel
-------------------	--------------	-------------------

<b>Bisherige Wohnung</b> (Straße/Platz, Hausnummer, Stockwerk)	<b>Künftige Wohnung</b> (Straße/Platz, Hausnummer, Stockwerk)
--	---

(PLZ, Ort, Gemeinde)	(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	<input type="checkbox"/> Hauptwohnung	<input type="checkbox"/> Nebenwohnung
	(PLZ, Ort, Gemeinde, Lkr.)			
2.	Weitere Wohnung (Straße/Platz, Hausnummer)	Diese Wohnung ist	<input type="checkbox"/> Hauptwohnung	<input type="checkbox"/> Nebenwohnung
	(PLZ, Ort, Gemeinde, Lkr.)			

Für Personen, die weitere oder andere Wohnungen benutzen, sowie für Personen mit unterschiedlichen Haupt- und 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		Religion
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 (Gemeinde, Lkr.; falls Ausland: auch Staat angeben)	Erwerbstätig		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	

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

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

Zutreffendes ankreuzen!