



Aufenthaltsanzeige für britische Staatsangehörige und deren Familienangehörigen

| Persönliche Verhältnisse | |
|--------------------------|---|
| Name | _____ |
| ggf. Geburtsname | _____ |
| Vorname(n) | _____ |
| weitere Namen | _____ |
| Geburtsdatum | _____ |
| Geburtsort | _____ |
| Geschlecht | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers |
| Größe (in cm) | _____ |
| Augenfarbe | _____ |
| Familienstand | _____ |
| Telefonnummer | _____ |
| PLZ, Wohnort | _____ |
| Straße, Hausnummer | _____ |

| Staatsangehörigkeitsverhältnisse | |
|---|---|
| Ich besitze mehrere Staatsangehörigkeiten | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |
| Angabe <u>aller</u> Staatsangehörigkeiten | _____ |

| Reisepass | |
|-------------------|-------|
| Reisepass Nr. | _____ |
| Ausstellungsdatum | _____ |
| gültig bis | _____ |

| Familienangehörige in Deutschland wohnhaft (falls diese nicht die britische, deutsche oder eine andere EU-Staatsangehörigkeit besitzen) | | | | | |
|--|------------|--------------|-----------------------|------------|---------------------------|
| Name | Vorname(n) | Geburtsdatum | Staatsangehörigkeiten | Geschlecht | Verwandtschaftsverhältnis |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

| Aufenthaltszeiten in Deutschland (mit Unterbrechungen) | |
|--|------------|
| von: _____ | bis: _____ |

| Aufenthaltszweck |
|--|
| <input type="checkbox"/> Erwerbstätigkeit (Beschäftigung, Selbstständigkeit) |
| <input type="checkbox"/> Arbeitssuchend |
| <input type="checkbox"/> Studium |
| <input type="checkbox"/> Berufliche Ausbildung |
| <input type="checkbox"/> Schulbesuch |
| <input type="checkbox"/> Rente |
| <input type="checkbox"/> sonstiges: _____ |

| | | | |
|---|-------|-------------------------------|-----------------------------|
| Ich beziehe öffentliche Sozialleistungen | | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| | Art: | _____ | |
| | Höhe: | _____ | |
| | seit: | _____ | |
| Ich habe einen gültigen Krankenversicherungsschutz in Deutschland | | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |

Ich bin als nach dem Austrittsabkommen berechnete Person verpflichtet, im gesetzlich vorgesehenen Umfang an der Erhebung der für die Ausstellung der Dokumente erforderlichen personenbezogenen Daten mitzuwirken (§ 11 Abs. 1 FreizügG/EU in Verbindung mit § 82 Abs. 5 AufenthG).

Ich versichere vorstehende Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht zu haben. Unrichtige oder unvollständige Angaben können mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft werden (§ 11 Abs. 1 Satz 1 FreizügG/EU i.V.m. § 95 Abs. 2 Nr. 2 AufenthG).

Ort, Datum

.....
Unterschrift

.....
Unterschrift gesetzlicher Vertreter

Allgemeine Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten durch das Landratsamt Erding und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie im Internet unter <https://www.landkreis-erding.de/datenschutzinformationen/> abrufen. Diese Informationen erhalten Sie bei Bedarf auch von den jeweiligen Sachgebieten vor Ort.