



Antrag auf Ausstellung eines REISEAUSWEISES

Familienname: _____		Geburtsname: _____		<u>Bitte nicht ausfüllen!</u> LISSY P <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Ermächtigung anfordern: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Ausstellungsnachricht erforderlich: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Vornamen: _____				
Geburtsdatum: _____		Geburtsort: _____		
Größe in cm: _____		Augenfarbe: _____		
Anschrift: (mit Postleitzahl und Telefonnummer) _____ _____				
Erwerb der deutschen Staatsangehörigkeit durch: <input type="checkbox"/> Geburt <input type="checkbox"/> Einbürgerung <input type="checkbox"/> Erklärung <input type="checkbox"/> Legitimation <input type="checkbox"/> Annahme als Kind <input type="checkbox"/> Eheschließung nachgewiesen/glaubhaft gemacht durch: _____ (z.B. alter Reisepass oder Personalausweis, Ausweiskopie)				
Ich besitze neben der deutschen eine/mehrere ausländische Staatsangehörigkeit/-en oder habe eine ausländische Staatsangehörigkeit beantragt: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Falls ja, bitte folgende Angaben machen: Ich besitze folgende ausländische Staatsangehörigkeit/-en: _____ Grund des Erwerbs: <input type="checkbox"/> Geburt <input type="checkbox"/> Einbürgerung <input type="checkbox"/> Erklärung <input type="checkbox"/> Legitimation <input type="checkbox"/> Annahme als Kind <input type="checkbox"/> Eheschließung nachgewiesen durch: (z.B. Reisepass, Nüfus) _____ _____				
Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet seit: _____ <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet				
Zur Glaubhaftmachung meiner Identität lege ich folgende Unterlagen vor: (z.B. Kopie Personalausweis/Reisepass, Führerschein): _____				
Meine Identität wird bestätigt von:				
Name, Vorname: _____		_____		
Verwandtschaftsverhältnis: _____		_____		
Anschrift: _____		_____		
ausgewiesen durch: _____		_____		
Unterschrift: _____		_____		
Ich versichere die Richtigkeit der Angaben: Datum: _____ Unterschrift: _____				
<u>Bitte nicht ausfüllen!</u> Gebühr: _____ € abgeschlossen am: _____ Tel./Faxgeb.: _____ € Status: In Bearbeitung: <input type="checkbox"/> Vollständig erfasst: <input type="checkbox"/> Erteilt: <input type="checkbox"/> Gedruckt: <input type="checkbox"/>				

