



Person 1

Ehepartner/in

Waren Sie früher schon in Obergerlafingen wohnhaft?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Familienname		
Sämtliche Vornamen		
Zuzugsdatum		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Zivilstand		
Vater		
Mutter mit geb. Namen		
Konfession		
Heimatort		
Telefon / Handy-Nr.		
Krankenkasse		
Wohnadresse in Obergerlafingen Strasse, Haus-Nr. Stockwerk links/rechts Anzahl Zimmer		
Wohnart	<input type="checkbox"/> Mieter <input type="checkbox"/> Untermieter <input type="checkbox"/> Eigentümer	
Mitbewohner Name, Vorname	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Wo war Ihr letzter gesetzlicher Wohnsitz? (Str., Nr., Ort)		
Beruf		
Arbeitgeber / Arbeitsort		
Sind Sie	<input type="checkbox"/> Militärdienstpflichtig <input type="checkbox"/> Zivildienstpflichtig <input type="checkbox"/> Feuerwehr	<input type="checkbox"/> Militärdienstpflichtig <input type="checkbox"/> Zivildienstpflichtig <input type="checkbox"/> Feuerwehr
Haben Sie vormundschaftliche Vertretung (Vormund, Beistand)? Wenn ja, Name und Adresse	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Sind Sie Hundehalter/in?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn Ja, bitte folgende Unterlagen abgeben:	Chip-Nr. oder Tätowierung Kopie Registrierungsnachweis ANIS Kopie Bewilligung des Vererinärdienstes für bewilligungspflichtige Rassen	

Minderjährige Kinder (nur, wenn ebenfalls in Obergerlafingen Wohnhaft)				
Name, Vorname	Geb.-Datum Geburtsort	Heimatort	Konfession	Krankenkasse

Haben die Kinder vormundschaftliche Vertretung (Vormund, Beistand)? Wenn ja, Name und Adresse	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
--	---

Datum: Unterschrift:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der obengenannten Angaben

Beilagen:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Heimatschein | <input type="checkbox"/> Geburtsschein |
| <input type="checkbox"/> Pass oder Identitätskarte | <input type="checkbox"/> Mietvertrag |
| <input type="checkbox"/> Krankenversicherungs-Nachweis | <input type="checkbox"/> Untermietvertrag |
| <input type="checkbox"/> Versichertenausweis (AHV-Karte) | <input type="checkbox"/> Arbeitsvertrag (Ausländer) |
| <input type="checkbox"/> Familienbüchlein / Ehedokument | <input type="checkbox"/> Ausländerausweis |
| <input type="checkbox"/> Heimatausweis | <input type="checkbox"/> Zusicherung der Aufenthaltsbewilligung |