

Tagesstempel der Meldebehörde	Meldeschein zur <b>Abmeldung</b>	<b>Bitte Merkblatt beachten!</b> Bei mehr als sechs Familienangehörigen bitte weiteren Meldeschein verwenden!
-------------------------------	-------------------------------------	---

### Bisherige Wohnung

<b>Abmeldung</b>  <input type="checkbox"/> ins Ausland  <input type="checkbox"/> einer Nebenwohnung	Die bisherige Wohnung war <input type="checkbox"/> alleinige Wohnung <input type="checkbox"/> Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Nebenwohnung		
	Tag des Auszugs		
	Straße, Hausnummer, Zusätze		
	Postleitzahl, Gemeinde/Kreis/Land		

### Weitere Wohnungen (in Deutschland)

Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Gemeinde, Kreis)	Diese Wohnung ist Hauptwohnung	Nebenwohnung
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Künftige Wohnung (im Ausland)

Staat	Anschrift (postalische Schreibweise)
	-----
	-----
	-----

<b>1</b>	Familienname, ggf. Doktorgrad		<b>2</b>	Familienname, ggf. Doktorgrad
Geburtsname		Geburtsname		
Vornamen (Rufnamen unterstreichen)		männl. weibl. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Vornamen (Rufnamen unterstreichen)	
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	männl. weibl. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Tag der Geburt	Geburtsort, Land	Tag der Geburt	Geburtsort, Land	

### Minderjährige, ledige Kinder

<b>3</b>	Familienname, ggf. Doktorgrad		<b>4</b>	Familienname, ggf. Doktorgrad
Vornamen (Rufnamen unterstreichen)		männl. weibl. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Vornamen (Rufnamen unterstreichen)	
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	männl. weibl. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Tag der Geburt	Geburtsort, Land	Tag der Geburt	Geburtsort, Land	

<b>5</b>	Familienname, ggf. Doktorgrad		<b>6</b>	Familienname, ggf. Doktorgrad
Vornamen (Rufnamen unterstreichen)		männl. weibl. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Vornamen (Rufnamen unterstreichen)	
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	männl. weibl. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Tag der Geburt	Geburtsort, Land	Tag der Geburt	Geburtsort, Land	

Datum, Unterschrift eines/einer der Meldepflichtigen oder einer Person mit Betreuungsvollmacht
--