

Name der entgegennehmenden Gemeinde		Meldenummer	
Beiblatt		Eingetragener Name/Geschäftsname und Anschrift der Firma, zu der die nachfolgenden Personen gehören:	

3 Name	4 Vornamen	4a	Geschlecht männlich: <input type="checkbox"/> weiblich: <input type="checkbox"/>
5 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)			
6 Geburtsdatum	7 Geburtsort und -land		
8 Staatsangehörigkeit(en)			
9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)			Telefon: Fax:

3 Name	4 Vornamen	4a	Geschlecht männlich: <input type="checkbox"/> weiblich: <input type="checkbox"/>
5 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)			
6 Geburtsdatum	7 Geburtsort und -land		
8 Staatsangehörigkeit(en)			
9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)			Telefon: Fax:

3 Name	4 Vornamen	4a	Geschlecht männlich: <input type="checkbox"/> weiblich: <input type="checkbox"/>
5 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)			
6 Geburtsdatum	7 Geburtsort und -land		
8 Staatsangehörigkeit(en)			
9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)			Telefon: Fax:

3 Name	4 Vornamen	4a	Geschlecht männlich: <input type="checkbox"/> weiblich: <input type="checkbox"/>
5 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)			
6 Geburtsdatum	7 Geburtsort und -land		
8 Staatsangehörigkeit(en)			
9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)			Telefon: Fax:

3 Name	4 Vornamen	4a	Geschlecht männlich: <input type="checkbox"/> weiblich: <input type="checkbox"/>
5 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)			
6 Geburtsdatum	7 Geburtsort und -land		
8 Staatsangehörigkeit(en)			
9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)			Telefon: Fax:

3 Name	4 Vornamen	4a	Geschlecht männlich: <input type="checkbox"/> weiblich: <input type="checkbox"/>
5 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)			
6 Geburtsdatum	7 Geburtsort und -land		
8 Staatsangehörigkeit(en)			
9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)			Telefon: Fax: