



## Anmeldung in Lauwil

### Einzelperson / Ehepartner 1

### Ehepartner 2

Amtlicher Name \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lediger Name \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vorname(n) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Geschlecht  m  w

m  w

Name Vater \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name Mutter \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon Nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Zuzug von \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Zuzugsdatum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Staatsangeh. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name im  
ausländ. Pass \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Heimatort(e) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Konfession  Evang.-ref.  Röm.-kath.  konfessionslos  
 Christkath.  Übrige

Evang.-ref.  Röm.-kath.  konfessionslos  
 Christkath.  Übrige

Zivilstand  ledig  verheiratet  verwitwet  geschieden  unverheiratet  
In eingetr. Partnerschaft. Aufgelöste Partnerschaft. durch:  
 gerichtlich  Verschollenerklärung  Tod  unbekannt

ledig  verheiratet  verwitwet  geschieden  unverheiratet  
In eingetr. Partnerschaft. Aufgelöste Partnerschaft. durch:  
 gerichtlich  Verschollenerklärung  Tod  unbekannt

Datum der  
Zivilstandsänd. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vers.-Nummer \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ausländerbew. \_\_\_\_\_ Gültig bis: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Gültig bis: \_\_\_\_\_

Krankenkasse \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*Datenbekanntgabe  Ja  Nein

Ja  Nein

\* mit dem Einverständnis zur Datenbekanntgabe gibt der/die Neuzüger/in das Einverständnis, die in der Einwohnerkontrolle erfassten Daten bei Anfragen zu bestätigen. Gegenüber Amtsstellen hat die Gemeinde eine Auskunftspflicht.

### Kinder

Name  Vorname(n)  Geb.-Datum + Ort  Krankenkasse

Konfession

\_\_\_\_\_

Evang.ref.  Übrige  
 Christkath.  konfessionslos  
 Röm.-kath.

\_\_\_\_\_

Evang.ref.  Übrige  
 Christkath.  konfessionslos  
 Röm.-kath.

\_\_\_\_\_

Evang.ref.  Übrige  
 Christkath.  konfessionslos  
 Röm.-kath.

Art der Anmeldung  Niederlassung  
 Wochenaufenthalter

Adresse in der Wohnsitzgemeinde?  
\_\_\_\_\_

### Wohnungsidentifikation

Haushalt Art  Privathaushalt  Kollektivhaushalt  Sammelhaushalt

EGID und EWID  
(falls bekannt)  
\_\_\_\_\_

Anzahl der Zimmer \_\_\_\_\_ Fläche \_\_\_\_\_ Wohnungs-Nr. \_\_\_\_\_ Stockwerk \_\_\_\_\_

Name des Vermieters  
\_\_\_\_\_

Name Verwaltung oder  
Eigentümer  
\_\_\_\_\_

Zusammen wohnhaft  
mit:  
\_\_\_\_\_

**Hundebesitzer**  Ja  Nein

Name Chip Rasse Geschlecht Farbe Jahrgang  
\_\_\_\_\_

Impfausweis  abgegeben  fehlt noch  
Versicherungsnachweis  abgegeben  hlt noch

Name Chip Rasse Geschlecht Farbe Jahrgang  
\_\_\_\_\_

Impfausweis  abgegeben  fehlt noch  
Versicherungsnachweis  abgegeben  hlt noch

Publikation Bott  Ja  Nein

Die Richtigkeit vorstehender Angaben bestätigt

Lauwil, \_\_\_\_\_ Unterschrift(en) \_\_\_\_\_