

Antrag auf Verlängerung

einer Aufenthaltserlaubnis

eines Visums

Landkreis Fürth

Leistungsfähig. LebensFroh.



Antragsteller(in)

Familienname							
ggf. Geburtsname							
Vorname(n)							
geboren am							in (Ort/Land)
Staatsangehörigkeit(en)							
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden seit _____ <input type="checkbox"/> verwitwet seit _____ <input type="checkbox"/> verheiratet / Lebenspartnerschaft seit _____ und lebe <input type="checkbox"/> zusammen mit dem Ehegatten/Lebenspartner / der Ehegattin/Lebenspartnerin <input type="checkbox"/> von meinem Ehepartner/Lebenspartner / von meiner Ehegattin/Lebenspartnerin getrennt seit _____						
Angaben zu Ihrem Ausweispapier	<input type="checkbox"/> Reisepass <input type="checkbox"/> Personalausweis <input type="checkbox"/> sonstiges Ausweisdokument Nummer <input type="text"/> gültig bis <input type="text"/>						
Wohnort in Deutschland	Straße, Hausnummer, Ort						
Angaben zu Ihren Wohnverhältnissen	<input type="checkbox"/> Hotel <input type="checkbox"/> Einzelzimmer <input type="checkbox"/> Sammelunterkunft <input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Haus/Eigenheim mit <input type="text"/> Zimmer mit insges. <input type="text"/> qm Wohnfläche						
Haben Sie weitere Wohnsitze in Deutschland?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar in (Adresse bitte hier angeben)						
Haben Sie einen Wohnsitz im Ausland?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar in (Adresse bitte hier angeben)						
Grund / Zweck des (weiteren) Aufenthalts in Deutschland	ggf. näher erläutern						
Sicherung des Lebensunterhalts durch (bitte Nachweise beifügen)	<input type="checkbox"/> Arbeitseinkommen <input type="checkbox"/> Rente oder Pension <input type="checkbox"/> selbständige Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II <input type="checkbox"/> Sonstiges (Vermögen, Ersparnisse) <input type="checkbox"/> Sozialhilfe <input type="checkbox"/> Jugendhilfe <input type="checkbox"/> Unterstützung durch Familienangehörige / Dritte						
Krankenversicherungsschutz	Art, Umfang, Unternehmen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bei _____ <input type="checkbox"/> Tage <input type="checkbox"/> Monate <input type="checkbox"/> Tage <input type="checkbox"/> Monate						
Ich beantrage die Aufenthaltserlaubnis zu verlängern für	<input type="checkbox"/> Tage <input type="checkbox"/> Monate <input type="checkbox"/> Jahre						

Ehegatte / Ehegattin / Lebenspartner(in) (Angaben sind auch erforderlich, wenn diese Person im Ausland verbleibt)											
<input type="checkbox"/> ist mit eingereist <input type="checkbox"/> befindet sich im Ausland <input type="checkbox"/> befindet sich im Bundesgebiet											
Familienname											
ggf. Geburtsname											
Vorname(n)											
geboren am	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> in (Ort/Land)										
Staatsangehörigkeit(en)											
Wohnort	Straße, Hausnummer, Ort, Land										

Kinder (Angaben sind auch erforderlich, wenn Ihr Kind/Ihre Kinder im Ausland verbleibt/verbleiben)			
<input type="checkbox"/> ich habe keine Kinder <input type="checkbox"/> ich habe _____ Kinder			
	Kind 1	Kind 2	Kind 3
Name			
Vorname(n)			
Geburtsdatum, -ort			
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Staatsangehörigkeit			
Wohnort			
weitere Kinder bitte auf gesondertem Blatt			

bei minderjährigen Antragstellern	Vater	Mutter	sonstige sorgeberechtigte Person
Name			
Vorname(n)			
Staatsangehörigkeit			
Wohnort			
Sorgerecht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Antragsteller(in) lebt in häusliche Gemeinschaft mit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

freiwillige Angaben			
Für evtl. Rückfragen tagsüber erreichbar unter	Telefon	Telefax	Mobil (Handy)
Religionszugehörigkeit	zutreffendes bitte ankreuzen		
	<input type="checkbox"/> ich will keine Angaben machen		
	<input type="checkbox"/> ich bin konfessionslos		
	<input type="checkbox"/>		

wichtige Hinweise

Datenschutzrechtlicher Hinweis gemäß § 86 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) zur Erhebung personenbezogener Daten:

Die mit der Ausführung des Aufenthaltsgesetzes betrauten Behörden dürfen zum Zwecke der Ausführung dieses Gesetzes und ausländerrechtlicher Bestimmungen in anderen Gesetzen personenbezogene Daten erheben, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach diesem Gesetz und nach ausländerrechtlichen Bestimmungen in anderen Gesetzen erforderlich ist.

Informationen zum Datenschutz gem. Art. 13 DSGVO finden Sie unter:

www.landkreis-fuerth.de/datenschutzinfo

Antragsteller(in) unter 18 Jahren:

Bei minderjährigen Antragstellern, die noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben, ist es zwingend erforderlich, dass alle sorgeberechtigten Personen (in der Regel beide Elternteile) den Antrag stellen und unterschreiben (§ 80 Abs. 4 AufenthG).



Den Antrag bitte vollständig ausfüllen. Unvollständig ausgefüllte Anträge können nicht bearbeitet werden bzw. führen zu einer Verzögerung der Bearbeitung.



Bei Rückfragen stehen Ihnen unsere Mitarbeiter gerne zur Verfügung!

Anfangsbuchstabe Ihres Nachnamens zwischen A - K: unter Telefon 0911 / 9773 - 1320

Anfangsbuchstabe Ihres Nachnamens zwischen L - Z: unter Telefon: 0911 / 9773 - 1317

Ich versichere, die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht zu haben. Mir ist bekannt, dass die Benutzung unrichtiger oder unvollständiger Angaben bei der Beantragung einer Aufenthaltserlaubnis strafbar ist und neben einem Strafverfahren zur Ausweisung und Abschiebung führen kann (§§ 95, 55 AufenthG).

Lichtbild des Antragstellers / der
Antragstellerin

(Ort, Datum)

(Eigenhändige Unterschrift bzw. der gesetzlichen Vertreter, wenn unter 18 Jahre)

Stellungnahme der Meldebehörde

Urschriftlich mit _____ Anlage(n) an das Landratsamt Fürth - Ausländerbehörde -

Der Antragsteller/die Antragstellerin ist hier unter der in diesem Antragsformular angegebenen Anschrift

seit _____ gemeldet

mit Ehegatte _____ Kind(ern).

Die Angaben stimmen mit dem Melderegister überein.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

